Vème ET VIème LETTRES

SUR

LA FIEVRE JAUNE,

OU

2me REPONSE AU DR. DELÉRY,

PAR LE Dr. FAGET.

NOUVELLE-ORLEANS.
IMPRIMERIE FRANCO-AMERICAINE
122, rue de Chartres.

1860.

Vème ET VIème LETTRES

SUR

LA FIEVRE JAUNE,

OU

2me REPONSE AU DR. DELÉRY,

PAR LE Dr. FAGET.

NOUVELLE-ORLEANS.
IMPRIMERIE FRANCO-AMERICAINE
122, rue de Chartres.

1860.

Vme. LETTRE SUR LA FIEVRE JAUNE,

Ou Deuxième Réponse au Dr. DELÉRY,

Lue par le Dr. FAGET,

A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE LA NOUVELLE-ORLÉANS,

Dans la Séance du 22 Juin 1860.

Notre opinion et notre sens nous trompent souvent, et leur lumière est bieu faible. (Imitation.)

Messieurs,

Je constate avec plaisir, au début du dernier travail du Dr. Deléry, comme dans ses autres écrits sur *la fièvre jaune des Créoles*, une excellente promesse, celle de renoncer à ses opinions, dès qu'il les reconnaîtra erronées. Cette promesse est toute simple, et ce serait l'injurier que de l'en louer; mais, si souvent renouvelée, elle montre clairement les doutes de son esprit.

Certes, dans les sciences d'observation, particulièrement quand il s'agit de questions nouvelles, et surtout de questions de faits, il est nécessaire d'examiner, d'expérimenter, de douter, de discuter, avant de se former une opinion. Mais, pour arriver à la vérité, il faut, avant tout, savoir se débarrasser des préjugés antérieurs, savoir agrandir le cadre de ses idées premières; puis, quand le moment de la discussion arrive, il faut la vouloir sérieuse, attentive, et y laisser à l'imagination la plus petite part possible. Pour ne s'être pas soumis à ces conditions, le Dr. Deléry m'a rendu aussi fatigante qu'ingrate la tâche de le réfuter.

Notre honoré confrère oublie ce qu'il vient d'écrire, gratifie les autres d'idées qu'ils n'ont jamais eues, leur attribue des opinions opposées à celles qu'ils soutiennent, imagine, suppose milles choses, en induit d'autres, en tire des explications à la fois aisées et contradictoires, et après tant d'efforts, se persuade qu'il a produit une réplique.

Je n'avance ici rien, Messieurs, que je ne puisse prouver, et je vais le faire, parce que, ainsi, j'aurai donné la plus forte preuve de la pauvreté de la cause que cherche à défendre mon adversaire.

Voici textuellement ce que vous écrivait le Dr. Deléry au sujet de la fièvre de 1839, dans sa Dissertation du mois d'octobre dernier:

"Ne serait-ce pas *une fièvre jaune avor-*
" *tée*, faute de l'un *des éléments qui favo-*
" *risent l'éclosion de cette terrible mala-*
" *die?* Car, *les principaux éléments* n'ont
" pas manqué; chaleur intense; retrait des
" eaux de la crevasse Bouligny; rues sales...;
" fouilles considérables, etc."

Qu'est ce que *cette terrible maladie*, si ce n'est le typhus ictérode? Et quels sont ces *principaux éléments* qui n'ont pas manqué, si ce ne sont *ceux qui favorisent l'éclosion de cette terrible maladie*?

J'ai donc eu raison d'écrire que, "Dans
" sa dernière Dissertation, le Dr. Deléry
" attribue *au typhus ictérode* une source
" principalement paludéenne, endémique,
" par conséquent principalement indigène."

" Mille pardons, me réplique cependant
" le Dr. Deléry, mille pardons, cher con-
" frère, ce n'est pas au typhus ictérode que

" j'attribue ici une source principalement " paludéenne, par conséquent, principalement " ment indigène, mais bien à cette fièvre " régnante de 1859, qui offrait une éton- " nante similitude au début avec la fièvre " jaune; ce qui est bien différent."

Après avoir ainsi oublié ce que vous veniez d'écrire, revenez-vous donc à votre opinion du commencement de 1859 ? Cette opinion est ainsi exprimée dans votre *Précis historique :*

" En ce qui concerne la Louisiane, l'*origine exotique* du typhus ictérode ressort de ce fait..., etc.... "

(Première proposition du Résumé.)

Le Dr. Deléry, au lieu donc de nier la contradiction qui est ici flagrante, aurait mieux fait de convenir qu'il a eu en 1859 deux opinions opposées sur l'origine de la fièvre jaune, et, qu'à l'heure qu'il est, il n'en a peut-être plus du tout ; ce qui est très-permis.

Ensuite, pour une *fièvre jaune avortée*, que je supposais devoir être moins puissante qu'une fièvre jaune réelle, il m'avait paru inexplicable, et il m'est échappé de dire mystérieux, qu'elle eût pu étendre ses coups, et les plus terribles, jusqu'aux acclimatés et jusqu'aux Créoles de la ville. Le Dr. Deléry trouve que les mystères sont ici de trop, et il a peut-être raison ; mais, à coup sûr, il a tort quand il se permet de tirer de ce que j'ai dit, la conséquence que *cette fièvre à vomissement noir, quelle que soit sa nature, ne frappe pas les étrangers ;* je n'ai rien dit qui puisse autoriser une telle conclusion.

J'ai constaté ce fait, ce simple fait, pour moi remarquable, que tous les exemples de vomissements noirs rapportés, en 1859, dans le sein de notre société, appartenaient à des Créoles et à des acclimatés (1); où est la preuve que je pense que, " *seules, ces deux* " *classes d'individus seraient aptes à* " *contracter cette fièvre à vomissement* " *noir d'origine paludéenne?* "

Voici textuellement cette idée que me prête très gratuitement le Dr. Deléry :

" Si j'ai bien saisi l'idée de mon confrère, " il veut assimiler les étrangers acclimatés " par la fièvre jaune aux Créoles acclimatés " *par droit de naissance;* si bien que *ces* " *deux classes d'individus*, par une sorte de " système de bascule, *seraient seules aptes* " *à contracter cette fièvre à vomissement* " *noir d'origine paludéenne.* La fièvre " *d'origine animale* appartiendrait spécia- " lement aux non acclimatés."

" Non, Messieurs, la Providence n'est pas " aussi marâtre que cela ; elle dispense d'une " manière plus équitable et ses biens et ses " maux..."

Ces réminiscences littéraires ne prouvent ici rien du tout.

Faut-il maintenant, Messieurs, nous arrêter à discuter, s'il y a eu une épidémie de fièvre jaune à la Nouvelle-Orléans, en 1859? Le Bureau de Santé a relevé 91 certificats de décès de fièvre jaune pour cette année-là ; ces certificats ont-ils tous été signés par des médecins infaillibles ? cela est douteux, une année surtout où les vomissements noirs, en dehors de la fièvre jaune, n'ont pas été rares, et où le Dr. Deléry n'a reconnu qu'*une fièvre jaune avortée.* Mais admettons que ces 91 décès appartiennent à la fièvre jaune ; 91 décès d'une maladie, pour une année, suffisent-ils à établir *une épidémie*, dans une ville de plus de cent mille âmes ? Monsieur le Président

(1) Quatre membres au moins de notre Société, sans compter le Dr. Deléry, ont rapporté, en 1859, des faits de vomissements noirs étrangers à la fièvre jaune ; or, à nos séances, nous sommes rarement plus d'une douzaine de membres présents.

Quant aux cinq ou six cents médecins que renferme la Nouvelle-Orléans, au dire du Dr. Deléry, il ne sait pas plus que moi ce qu'ils ont vu ou n'ont pas vu, en fait de vomissements noirs, en 1859. — De plus, peut-on affirmer que quelques-uns de ces cinq ou six cents médecins n'ont pas laissé égarer, parmi les certificats de décès de fièvre jaune, dont tout à l'heure il va être question, quelques certificats qui revenaient peut-êt à la catégorie des vomissements noirs paludéens?

actuel du Bureau de Santé *nous laisse libres de prononcer à notre guise ;* pour son compte, il paraît rester dans le doute.

" Avant de relever les attaques du Dr. " Faget, continue le Dr Deléry, qu'il me soit " permis de me livrer encore à quelques ré- " flexions générales, qui d'ailleurs ne seront " pas des hors-d'œuvre. Elles feront saisir " les difficultés du sujet, en même temps " que la raison qui s'oppose à une entente " prochaine entre les deux opinions dissi- " dentes. "

Ici, Messieurs, je suis tout-à-fait de l'avis de notre confrère : *les réflexions générales auxquelles il s'est livré n'ont pas été des hors-d'œuvre.* Elles mettent à découvert, sinon la raison, du moins l'*une des raisons qui s'opposent à une entente prochaine entre les deux opinions dissidentes.*

En effet, il résulte clairement et positivement de ces réflexions générales que, pour le Dr. Deléry, toute fièvre, avec vomissement noir, jaunisse, et hémorrhagies passives, ne peut être que la fièvre jaune. Or, aussi long temps qu'il n'aura pas renoncé à ce préjugé, aussi long-temps qu'il n'aura pas rejeté cette vieille opinion fausse, il lui sera impossible de ne pas confondre avec la fièvre jaune, *ces fièvres catarrhales*, accompagnées de vomissements noirs, de jaunisse et d'hémorrhagies passives, que nous observons, depuis 6 ou 7 ans surtout, chez nos enfants de la ville, que le grand nombre a prises, comme le Dr. Deléry, pour la fièvre jaune, et qu'il s'agit, maintenant, par nos travaux ultérieurs, de classer définitivement.

Le Dr. Beugnot a été plus homme de progrès que le Dr. Deléry ; et, si excessive qu'on puisse trouver mon indélicatesse de rappeler moi-même le passage suivant, dont je suis à la vérité très fier et très reconnaissant, je le rapporterai néanmoins, parce qu'il constitue un témoignage important dans le débat actuel :

" . . . . . *On est cependant obligé de re-* " *fuser aujourd'hui aux symptômes ma-* " *lins de la fièvre jaune*, (vomissement " noir, jaunisse, hémorrhagies passives), " l'épithète de *pathognomoniques qu'on* " *leur accordait autrefois ;* les récents " travaux de notre confrère, Mr. le Dr. Fa- " get, mettent cette proposition hors de " doute, en démontrant que le vomisse- " ment noir, soit seul, *soit associé avec la* " *jaunisse et les hémorrhagies passives*, " se montre dans *d'autres fièvres* que la " fièvre jaune, et surtout dans le cours de " *certaines fièvres pernicieuses de nature* " *catarrhale*, qui, depuis quelques années, " paraissent avoir élu domicile dans notre " malheureuse contrée. " (No. de Février 1860, du Journal de la Soc. Méd. de la Nouvelle-Orléans, p. 193.)

Il est impossible, Messieurs, que vous n'ayez pas partagé mon étonnement en entendant les appréciations du Dr. Deléry sur *la fièvre de Copenhague* de l'hiver de 1788-1789, et sur *la fièvre à rechute* de la Grande-Bretagne. Il faut lire et relire les passages que le Dr. Deléry a consacrés à ce sujet pour en croire ses souvenirs et ses yeux.

" Vous le voyez, Messieurs, nous a-t-il " dit, quelques-uns, en raison *de la jau-* " *nisse* et *du vomissement noir*, ont con- " sidéré que cette fièvre (celle de Copen- " hague) était la fièvre jaune. " Et notre confrère reste si persuadé qu'on ne peut pas devenir jaune et vomir noir, sans avoir la fièvre jaune, il a tant de peine à se débarrasser de ce vieux préjugé qui a amené nos dissentiments, que, malgré les raisons très sensées présentées par le Dr. Laroche pour montrer que cette fièvre de Copenhague ne pouvait pas être la fièvre jaune, il avance cette étrange assertion :

" Certes, Messieurs, si cette épidémie de " Copenhague de 1788-1789, se manifes- " tait de nos jours en Louisiane, il n'est " guère un seul de nous qui hésiterait à la " qualifier de fièvre jaune."

Entendez bien, Messieurs, ce qu'affirme le Dr. Deléry : "En admettant qu'il fût possible d'avoir en Louisiane un hiver aussi froid que doivent l'être les mois de décembre et janvier à Copenhague, si une fièvre épidémique apparaissait ici, pendant ce froid excessivement exceptionnel, et qu'au milieu d'autres symptômes étrangers à la fièvre jaune, elle présentât des *vomissements noirs et la jaunisse*, rien de plus, rien de moins, il affirme qu'*il n'est guère un seul de nous qui hésiterait à la qualifier de fièvre jaune !....*"

Pour la *fièvre à rechute* de la Grande-Bretagne, le Dr. Deléry est encore plus étonnant ! Et ce devait être, car dans cette fièvre, non-seulement on a vu quelquefois des *vomissements noirs et la jaunisse*, comme dans celle de Copenhague, mais de plus, remarque notre confrère, "il y est " question, en outre, dans l'énumération des " symptômes, *de dépression générale des " forces, de délire, d'urines brunes, de " selles noires, comme mélaniques et d'hé- " morrhagies de plusieurs membranes " muqueuses*."

Aussi n'hésite-t-il pas à dire : " *C'est la " symptomatologie complète du typhus " américain;* TOUT Y EST, EXCEPTÉ LE NOM.'

Ce passage donne à penser que le Dr. Deléry ne connaît la *fièvre à rechute* que par les extraits qu'en a donnés le Dr. Laroche ; or, cet auteur n'a dû montrer que les côtés par où cette fièvre s'approche de la fièvre jaune, et négliger ceux par où elle s'en éloigne, puisqu'il n'en avait pas besoin pour le but qu'il voulait atteindre; ceci expliquerait, je crois, la méprise de notre confrère.

Je soupçonne aussi, que le Dr. Deléry ne tient pas, en général, assez compte *de la marche* des maladies, quand il s'agit de les différencier : dans ce cas particulier, si seulement il avait fait attention au titre de *fièvre à rechute*, il aurait deviné que cette fièvre doit pourtant, *au moins par sa marche*, différer profondément de la fièvre jaune, *la fièvre le moins à rechute* qu'il y ait au monde, et alors, il ne se serait pas permis de déverser l'ironie sur ce passage du Dr. Craigie, l'un des praticiens les plus distingués de la Grande-Bretagne.

" And yet, (as Dr. Craigie *very justly " observes*,—Dr. Laroche, endossé par le " Dr. Faget), *notwithstanding black vo- " mit and jaundice*, it is scarcely possible, " with any consistency in nosology and " common observation to admit even the " ressemblance between this fever and yel- " low fever."

Le Dr. Deléry termine ses réflexions *sur la fièvre de Copenhague* par la conclusion suivante, qu'il répète encore à propos de la *fièvre à rechute*: "Voilà donc une nouvelle " espèce de fièvre, *avec jaunisse et vomis- " sement noir,* qui n'est pas le typhus ic- " térode, sans être pour cela la fièvre per- " nicieuse." Ou cette conclusion n'a pas de sens, ou elle signifie qu'il y a des médecins dont l'opinion est, que toute fièvre avec jaunisse et vomissement noir qui n'est pas la fièvre jaune, est nécessairement la fièvre pernicieuse. Pour ma part, je ne connais aucun médecin qui ait exprimé cette opinion, et à coup sûr cette fois, ce n'est pas à moi que le Dr. Deléry peut l'attribuer, puisque, quatre pages plus loin, il s'exprime ainsi en m'apostrophant: " Vous appuierez- " vous sur l'absence du vomissement noir " et de la jaunisse, vous qui, *au besoin, les " appliquez à vingt maladies différentes, " autres que le typhus ictérode*."

Il est assez singulier que j'aie pu me permettre d'appliquer le vomissement noir et la jaunisse à vingt maladies ; mais enfin.... Pour parler plus exactement, parmi les vingt maladies, autres que le typhus ictérode qu'il m'a été possible, au besoin, de citer contre la thèse du Dr. Deléry, parce qu'elles présentent parmi leurs symptômes, la jaunisse et le vomissement noir, il y en a une

bien remarquable qu'il a eu tort d'oublier dans ses réflexions générales, je veux parler de l'*ictère grave de Paris.* Qu'il veuille bien relire le tableau que j'en ai donné en abrégé, aux pages 82 et 83 de ma brochure, d'après M. Momeret ; il y verra qu'*outre la jaunisse et le vomissement d'un liquide couleur de suie*, formé *évidemment par du sang altéré*, il y a encore dans l'*ictère grave* bien d'autres hémorrhagies passives: *par les fosses-nasales, par les gencives, par la muqueuse de la bouche*, et même *sous la peau*, puisque *quelquefois des pétéchies nombreuses se développent ça et là;* en outre, *les selles mélaniques, les urines brunes*, bien que rares, s'y montrent aussi, comme *dans la fièvre à rechute*, comme dans la fièvre jaune.... De sorte que, si le Dr. Deléry est logicien, il doit dire pour l'*ictère grave de Paris*, ce qu'il a dit pour la *fièvre à rechute de Londres, d'Edinbourg et de Dublin.* "*C'est la symptomatologie complète du typhus américain ; tout y est, excepté le nom....* " transportez ces fièvres de Paris ou de " Londres à la Nouvelle-Orléans, et 99 mé" decins sur 100, déclareront que c'est du " typhus ictérode."

Cette dernière assertion, il faut l'avouer, donnerait de nous une singulière idée aux médecins de Paris et de Londres, si elle arrivait jusqu'à eux, et qu'ils la prissent au sérieux.

Il y a encore une circonstance qui devait, dans l'esprit du Dr. Deléry, rapprocher définitivement l'*ictère grave* de la fièvre jaune, c'est que la *marche du mouvement fébrile y est rémittente :* chaque soir, il y a un redoublement. Or, d'après Devèze, sur lequel le Dr. Deléry aime à s'appuyer, *la marche du mouvement fébrile dans la fièvre jaune est essentiellement rémittente.* J'espère, plus tard, prouver que c'est là une des erreurs de Devèze. En attendant, je ne m'étonne pas de l'inclination du Dr. Deléry pour Devèze : c'était un homme du plus grand mérite, et la logique doit forcément amener un jour notre collègue à suivre les errements de cette école des Pugnet et des Devèze. Mais si, il y a quarante ou cinquante ans, les difficultés qui se dressaient devant cette école étaient grandes, elles le sont bien davantage de nos jours : Il y a quarante ans, il y a même vingt ans, du temps de Chervin, l'école infectioniste n'avait guère que les fièvres paludéennes avec vomissements noirs, à faire entrer de force dans le cercle de la fièvre jaune ; aujourd'hui, il faut qu'elle y fasse entrer aussi une grande variété de typhus, parmi lesquels figurent la *fièvre de Copenhague* et la *fièvre à rechute* de la Grande-Bretagne; puis, voilà l'*ictère grave de Paris*, dont la place n'est pas encore fixée dans le tableau nosologique, mais dont les droits à être confondus avec la fièvre jaune, sont certes aussi sensibles que ceux de la *fièvre à rechute.*

Nous avons vu que ces difficultés n'ont nullement arrêté notre collègue : toutes les fièvres avec jaunisse et vomissement noir sont, à ses yeux, la fièvre jaune, et il reste persuadé que pour ceux qui ne pensent pas comme lui, le diagnostic différentiel de ces fièvres n'est qu'une affaire de latitude.

" Si vous êtes à Copenhague, dit-il ironi" quement, ce sera une modification du ty" phus, *ship fever.* Etes-vous en Ecosse, ou " en Irlande, elle s'appellera fièvre à rechu" te, *relapsing fever.* Etes-vous plongé " dans les marais fangeux de la Basse" Louisiane, nouveau baptême : c'est une " fièvre pernicieuse, maremmatique ou pa" ludéenne, *ad libitum !* Dénominations " déplorables qui font mieux connaître notre " ignorance que la maladie."

Quel grand avantage ne serait-ce pas, en effet, de confondre toutes ces fièvres, sous une seule et même dénomination, celle de fièvre jaune ! Et comme notre ignorance à leur égard serait moins réelle après cela !

Le Dr. Deléry, imbu encore de l'idée fausse que toute fièvre avec jaunisse et vo-

missement noir est la fièvre jaune, devait donc nécessairement prendre pour cette maladie les fièvres avec jaunisse et vomissement noir qui, depuis quelques années, se sont montrées épidémiquement en Louisiane, là où l'on était loin d'être accoutumé de les voir.

D'autres médecins, vous le savez, ont pensé que ces fièvres étaient de nature paludéenne, et il devient de plus en plus probable que l'avenir leur donnera raison. Quant au Dr. Deléry, supposé qu'il réussisse jamais à se délivrer du vieux préjugé, dont il s'est montré si entiché dans sa dernière lettre, il aurait encore une autre très grande difficulté à vaincre, avant de pouvoir admettre la nature paludéenne des fièvres à vomissements noirs de nos enfants Créoles et des campagnes: il aurait à renoncer à certaines opinions qu'il a autrefois publiquement professées sur la fièvre pernicieuse, et auxquelles par conséquent il doit tenir ; il aurait à les remplacer par d'autres idées, fort éloignées des premières, bien plus larges, et difficiles par conséquent à faire entrer dans le cercle étroit qu'il s'était tracé.

D'après le Dr Deléry, " on appelle fièvre " pernicieuse *une espèce de fièvre intermittente* qui ne diffère de la fièvre intermittente ordinaire que par la plus grande " intensité des symptômes et des lésions " fonctionnelles qui l'accompagnent."

Mais d'abord, ces formes de fièvre pernicieuse, connues de tous les praticiens, et où la fièvre n'est ni continue, ni rémittente, ni même intermittente, ces formes *où la fièvre n'existe même pas*, et, qu'à cause de cela, on a appelées *fièvres larvées*, faut-il donc, d'après cette definition, les rayer du cadre de la fièvre pernicieuse? Sans doute que non, car lorsque l'auteur arrive aux divisions de la fièvre pernicieuse, il n'en admet que trois formes, la *comateuse*, l'*ataxique* et l'*algide*, les trois formes précisément qui se présentent, plus que toutes les autres, comme fièvres larvées !

A la vérité, il a signalé, mais en passant, *une forme qui peut offrir toutes les apparences de la pleurésie au début.... ;* il a aussi admis que *la forme algide, lorsqu'à ses symptômes propres viennent se joindre la diarrhée et le vomissement, offre la plus grande analogie avec le choléra....* Quant aux formes *pneumoniques*, *dyssentériques*, etc...; quant à toutes les autres formes enfin de la fièvre pernicieuse, qui ne sont pas rares à la Nouvelle-Orléans, il n'en est pas même fait mention dans l'opuscule que j'examine, et qui a été publié en 1851.

Il faut convenir que cet opuscule était peu propre à préparer et à faciliter l'examen et l'étude des fièvres que nous allions bientôt être appelés à observer en Louisiane, à partir de 1853.

Le principal inconvénient de la définition de la fièvre pernicieuse, qu'a adoptée le Dr. Deléry, est de mettre surtout en saillie *une espèce de fièvre intermittente*, là où *la fièvre peut manquer*, ou être remplacée par une fièvre ayant toutes les allures d'une *continue*. On comprend très bien qu'avec cette définition dans la tête, il doive être très difficile, impossible même, de voir des fièvres pernicieuses, dans des maladies où non-seulement la fièvre n'est pas *intermittente*, ni même *rémittente*, mais où elle est *sub-intrante*, *exacerbante* même ; en sorte que l'*apparence de la continuité* y est si complète, qu'on leur a appliqué la dénomination *très pratique* de *pseudo-continues.*

En résumé, Messieurs, je pense avoir montré les deux principaux obstacles qui s'opposent à ce que le Dr. Deléry renonce aux opinions dont-il a pris en main la défense ; ces deux obstacles sont, 1o de croire encore, avec les anciens écrivains sur la fièvre jaune, que le vomissement noir et la jaunisse sont des *signes pathognomoniques* de

cette fièvre ; 2o d'exiger de *l'intermittence* dans une fièvre pour qu'elle soit une fièvre pernicieuse. Tant qu'il n'aura pas renoncé à ces deux idées fausses, il lui sera impossible d'arriver à la vérité, sur le compte des fièvres que nous étudions.

Dans son petit opuscule de 1851, enrichi de bon nombre d'extraits fort intéressants, il y en a un surtout très remarquable, et qui aurait dû lui ouvrir les yeux ; permettez-moi de le reproduire ici :

" Le Dr. Ferguson relate le fait suivant : " En 1816, la garnison britannique de En- " glish Harbour, Antigua, était placée dans " trois barraques séparées, sur des collines " fortifiées, et enclavant des chantiers flot- " tants. L'une de ces trois barraques était " située sur une éminence connue sous " le nom de Monk's Hill, à six cents pieds " au-dessus des marais, les deux autres sur " une éminence appelée la Crète, l'une à " huit cents, l'autre à trois cents pieds de " hauteur. Les *marais*, au milieu desquels se " trouvaient les chantiers flottants, *étaient* " *si pestilentiels*, que souvent le soldat " *bien acclimaté*, descendu en parfaite santé " de Monk's Hill, *était pris de délire fu-* " *rieux*, la nuit, en montant sa garde, et " *expirait en moins de trente heures*, " après avoir été ramené à sa barraque, " *ayant la peau jaune et après avoir eu* " *des vomissements noirs*. Ceux qui n'é- " taient pas descendus de Monk's Hill, " furent entièrement exempts de fièvre. " Soixante des artilleurs logés dans les bar- " raques situées à *trois cents pieds* de hau- " teur ne *descendirent pas* la nuit pour " monter la garde ; tous furent pris de *fiè-* " *vre rémittente* ; un seul mourut. Dans " les barraques situées à cinq cents pieds, " il y eut à peine un cas de fièvre digne " d'être noté."

Remarquez, Messieurs, que le Dr. Deléry a choisi ce fait pour montrer que la fièvre pernicieuse peut être due aux émanations des marais ; sous ce rapport, il est fort bien choisi. Mais voilà donc une *fièvre pernicieuse, avec délire furieux*, qui tuait en trente heures ; une aussi foudroyante fièvre, de forme *délirante*, devait se prêter peu à l'*intermittence*, et serait difficile à faire entrer dans un cadre où il n'y a de place que pour les formes *comateuse, ataxique et algide*. Poursuivons · *En moins de trente heures la peau devenait jaune*, et *il y avait des vomissements noirs*. Cependant ce n'était point là la fièvre jaune, c'était bien un empoisonnement paludéen; en effet, ceux-là seulement qui *descendirent aux marais* furent tués de la façon que nous venons de voir, et c'*étaient des soldats acclimatés* ; ceux qui restèrent à *trois cents pieds au-dessus des marais n'eurent qu'une fièvre rémittente* ; enfin, ceux qui étaient à six et huit cents pieds au-dessus n'en furent pas même incommodés.

De mon côté, Messieurs, il m'est arrivé aussi d'observer, entre autres, un fait remarquable de fièvre paludéenne avec vomissement noir et jaunisse ; c'*était une fièvre tierce*, dans laquelle l'altération du sang, manifestée par diverses hémorragies passives, ne s'est montrée qu'après plusieurs accès, revenant tous les deux jours, avec les trois stades de frisson, chaleur et sueur.

Eh bien ! Messieurs, à propos de ce fait, écoutez le Dr Deléry :

" Sans vouloir contester ici le diagnostic " du Dr Faget, *je crois pouvoir affirmer*, " sans crainte de le blesser, ni d'être repris " par lui, qu'*il n'aurait pas hésité, d'a-* " *près sa propre description*, et d'après les " remarques qu'il a faites au sujet du cas " de M. Fortin à Gentilly, *à qualifier de* " *fièvre jaune la maladie de son homme* " *de la pinière, s'il avait été appelé à* " *traiter celui-ci en ville*, et même dans " la localité où il l'a vu, si ce malade lui " avait confessé quelque visite faite à la " Nouvelle-Orléans, pendant l'épidémie " régnante. "

Ainsi, voilà *un homme qui a une fièvre*

tierce, et qui, après plusieurs accès bien séparés de cette fièvre, devient jaune et vomit noir ; est-il à la campagne ?... le Dr Faget va déclarer que c'est une fièvre tierce ; est-il à la ville ? le même médecin va, sans hésitation, déclarer que c'est la fièvre jaune ; le Dr *Deléry croit pouvoir affirmer cela !* Mais, de quel droit me prête-t-il une pareille absurdité ? de ce droit, qu'il a besoin de me la prêter, pour pouvoir ajouter :

" Ai-je donc eu tort d'avancer que M. " Faget, dans la question qui nous occupe, " bien entendu, base son diagnostic sur des " circonstances contingentes et accessoires?"

Ainsi, Messieurs, des *accès intermittents bien tranchés*, avec leurs trois stades, et revenant tous les deux jours régulièrement, sont, pour le Dr Deléry, des *circonstances contingentes et accessoires, dans le diagnostic d'une fièvre tierce !*

En 1857, à ce moment de l'année, où la fièvre jaune étant en retard, on s'attend chaque jour à en rencontrer quelque cas, au mois d'août, un Français, arrivé depuis quelques mois seulement, fut pris, *en ville*, de fièvre et se mit à vomir noir. Les matières vomies étaient telles que le Dr Daret, avant qu'il ne vit le malade, déclara que c'était là un vomissement noir bien caractérisé. Or, cet homme avait une fièvre *quotidienne*, revenant chaque matin à dix heures, avec frisson, chaleur et sueur, comme l'homme de la pinière. M. Deléry pense-t-il qu'aucun de nous ait qualifié ce cas de fièvre jaune ! Il sait le contraire ; le fait a été publié et il l'a lu.

Enfin, Messieurs, j'arrive à la Réplique du Dr Deléry ; car, je n'ai encore fait que répondre à ses *réflexions générales*, qui sont tout simplement une critique indirecte à l'adresse de ma brochure ayant pour titre: *Etude médicale de quelques questions importantes pour la Louisiane.*

Vous vous rappelez, Messieurs, qu'un des buts principaux du Dr Deléry, dans sa première communication, était de nous faire connaître l'opinion des anciens médecins de la Nouvelle-Orléans, sur la question de la fièvre jaune des *Créoles de la ville;* c'était si bien un de ses buts principaux, qu'il l'avait annoncé dans le titre, en tête de sa dissertation. Un moyen très simple de connaître cette opinion était sans doute d'interroger quelques-uns des vétérans de notre corps médical, qui ont connu les auteurs des Mémoires de 1817 et 1819, ont pratiqué en même temps qu'eux, et savent par conséquent leur manière de penser ; notre collègue n'a point usé de ce moyen ; il a aimé mieux interroger les Mémoires eux-mêmes. Mais du moins s'est-il contenté de les interroger ? Point du tout : il a voulu les faire parler; et en se lançant dans les inductions, il est arrivé à cette conclusion, qu'*il était unanimement admis alors que les Créoles de la ville sont sujets à la fièvre jaune*, tandis que les auteurs disent, au contraire, en propres termes : " les *indigènes* n'en sont pas atteints ordi- " nairement, à quelques exceptions près, " et encore en très petit nombre, " (page 42 du Mémoire de 1819.)

Ce qui n'a pas empêché le Dr Alfred Mercier de dire, dans un travail présenté à l'Académie impériale de Médecine :

" Le Dr. Deléry *vient de démontrer, à* " *l'aide de documents authentiques*, que, " dès 1817 et 1819, la fièvre jaune attei- " gnait les enfants Créoles de la ville. "

Après avoir *démontré* cela, le Dr Deléry ne paraît plus aujourd'hui savoir ce qu'il doit penser lui-même de l'opinion de nos anciens :

" De deux choses l'une, dit-il, en effet, " dans sa Réplique récente, ou la division " qui règne aujourd'hui existait alors, ou " les médecins étaient unanimes, *soit dans* " *un sens, soit dans l'autre...*" Sans doute; mais à quoi bon faire encore des suppositions, quand ces anciens médecins nous ont laissé leur opinion clairement exprimée!

Du reste, le Dr Deléry, comme son ami, n'a jamais nié la *tradition populaire* sur le compte de l'exemption de la fièvre jaune, dont jouissent les Créoles de la ville; seulement, "il avouait ne pas s'expliquer comment " le public était arrivé à cette conviction " que les Créoles sont exempts de la fièvre " jaune." — Je lui ai répondu simplement, que *c'est un fait qu'au milieu des plus terribles épidémies de fièvre jaune, les familles créoles de la ville ont toujours vécu dans la sécurité la plus complète*, et que *c'est ce fait*, établi d'une manière constante, par une tradition de plus d'un demi-siècle, qui explique la conviction où est le public que les Créoles de la ville sont exempts de la fièvre jaune. — Mon explication ne l'a point satisfait, et voici celle qu'il donne :

" Il y a une sorte d'aristocratie qui prend " sa source dans le *nativisme* proprement " dit, et qui persuade aux gens qu'ils sont " exempts de certaines maladies pestilen- " tielles, soit accidentelles, soit endémiques " au sol où il sont nés. On croit d'autant " plus volontiers celui qui vous dit : " *Vous* " *êtes à l'abri du fléau par droit de nais-* " *sance*, *qu'on est plus effrayé du fléau* " *lui-même.* "

En sorte que, ce qui persuade aux Créoles de la ville qu'ils sont exempts de la fièvre jaune, ce n'est pas *le fait* qu'ils en sont exempts, " *c'est la peur, pour soi-même* " *ou pour les siens.* "

L'explication, pour être tirée de considérations élevées, n'en est pas plus flatteuse pour nous, Créoles. Par bonheur, le Dr Deléry, n'en est pas à faire ses preuves de *nativisme*, et il est de force à supporter " *les reproches amers de quelques amis* " *compatriotes qui ne permettent pas*, " assure t il, qu'*il soit dit qu'un Créole* " *puisse avoir la fièvre jaune.* "

Pour ma part, je ne connais que trois observations publiées, par lesquelles les auteurs aient cru produire des faits de fièvre jaune chez des enfants de la Nouvelle-Orléans : celle du Dr Miltenberger en 1817, celle du Dr Fenner en 1848, et enfin celle du Dr Deléry en 1858. L'observation du Dr Fenner était un cas de fièvre intermittente, déclarée *fièvre jaune in extremis*, parce qu'il était survenu à la fin un vomissement noir.

Quant à celle du Dr Miltenberger, il devient encore nécessaire de nous y arrêter. En reproduisant ici mon texte, le Dr Deléry a laissé passer une faute d'impression qui ôte à ma phrase son véritable sens ; au lieu de : les épidémies *paludéennes*, lisez les épidémies *précédentes*, c'est-à-dire des *épidémies de fièvre jaune ;* ce qui est un peu différent. Le même texte est reproduit plus loin et encore avec la même faute. A la première page de sa lettre, le Dr D. a aussi laissé mettre un mot à la place d'un autre : le mot *exotique* au lieu de *nautique;* et là encore le sens est nécessairement altéré. Dans une polémique, c'est surtout quand on cite son adversaire qu'il faut éviter ces inadvertances.

Voici mon texte : " Quant au fait unique " de cet enfant de sept ans, né en ville, et " qui paraît avoir eu la fièvre jaune, il est " incomplet sur des points importants : cet " enfant avait-il été *élevé* à la Nouvelle- " Orléans ? n'avait-il pas été emmené à la " campagne dès ses premières années, pen- " dant les épidémies *précédentes* ? Pour " que ce fait eût quelque valeur, en vue de " nos discussions, il faudrait pouvoir ré- " pondre à ces questions."

Dans ce passage, Messieurs, le Dr. Deléry affirme que *s'il n'y a pas contradiction, il y a certainement confusion.* Mais, il ne suffit pas de dire : il y a là *contradiction* ou *confusion;* quand elles ne sont pas évidentes, il faut les montrer. Espérons que, dans sa réponse, le Dr. Deléry voudra bien le faire, en évitant les fautes d'impression, et même les substitutions de mots à la place d'autres mots ; car les mots représentent les idées.

Veuillez vous rappeler, Messieurs, qu'en tête de mon étude, de la prétendue fièvre jaune des Créoles de la ville, je me suis ainsi posé la question :

Les enfants *nés* et *élevés* à la Nouvelle-Orléans ont-ils la fièvre jaune ? A quoi j'ai répondu : non ; comme règle, ils n'ont pas la fièvre jaune. Ce n'est pas sans motif apparemment qu'au mot *né* j'ai ajouté celui de *élevé* à la Nouvelle-Orléans. Je n'ai jamais cru, en effet, à cette exemption de la fièvre jaune *par droit de naissance*, dont parle si souvent le Dr. Deléry. Il serait par trop étrange qu'un enfant emporté hors du pays, quelques heures après sa naissance, fût à jamais à l'abri de la fièvre jaune, par cela seul qu'il aurait eu le bonheur de naître dans telle ou telle rue de la Nouvelle-Orléans ! Il m'a toujours paru, au contraire, que pour ACQUERIR cette immunité il fallait du temps ; car je ne me l'explique, cette immunité ACQUISE, que par une sorte d'*acclimatation ;* or, acclimatation ne peut pas être une affaire de quelques jours. Cela posé, où est la *contradiction*, où est la *confusion*, dans ces phrases ? L'enfant *né à la Nlle-Orléans*, et qui paraît avoir eu la fièvre jaune, y avait-il été *élevé ?* N'avait-il pas été emmené à la campagne dès ses premières années, pendant les épidémies *précédentes ?*—De plus, il est parfaitement évident qu'il est impossible aujourd'hui de répondre à ces questions, à moins de rencontrer quelque personne âgée, ayant connu cet enfant et dont les renseignements seraient positifs ; jusque-là, le fait que nous discutons restera *incomplet.* Ce n'est point l'avis du Dr. Deléry: " Par " induction, il espère pouvoir faire une ré- " ponse qui ne lui paraît pas dénuée de " force : De deux choses l'une, dit-il, ou la " division qui règne aujourd'hui existait " alors, ou les médecins étaient unanimes, " *soit dans un sens, soit dans l'autre.....*" Suit un raisonnement que je n'ai pas compris, mais qui est inutile, puisque au lieu de faire des suppositions sur ce que pensaient de la fièvre jaune des Créoles les auteurs du Mémoire, nous devons nous en tenir à ce qu'ils disent eux-mêmes, à savoir que " les indigènes n'en sont pas atteints " ordinairement, à quelques exceptions près, " et encore en très petit nombre." Ils ne spécifient même pas les *Créoles de la ville;* et malgré cela, malgré ce que nous savons des *Créoles de la campagne*, qui viennent en ville pendant une épidémie de fièvre jaune, les médecins de 1819 regardaient les faits de fièvre jaune des Créoles comme *exceptionnels et rares.* Les deux petits clients du Dr. Miltenberger, l'un né en ville et âgé de 7 ans, l'autre fils d'un habitant, âgé de 10 ans et Créole de ce pays, appartenaient donc, pour eux, à *une exception*, à *une exception rare ;* et voilà tout. Il n'est point dit dans l'observation, et il n'était point nécessaire de dire, si celui qui était né en ville y avait été élevé ; aucune induction, pas même la plus puissante, ne le fera savoir; le fait reste et restera incomplet.

Enfin, Messieurs, j'arrive de nouveau à l'observation du jeune Poirier ; cette observation est le troisième et dernier fait de fièvre jaune de Créole de la ville, livré à la publicité.

Comme en 1852, je crois, en 1860, que c'est une chose grave que d'accuser publiquement un médecin d'erreur de diagnostic; mais je crois aussi qu'il y a des circonstances où il est non-seulement permis, mais où il est du devoir de ne pas reculer devant cette chose grave. Dans ce moment, par exemple, une question de la plus haute importance est posée devant le public louisianais, et c'est une question de diagnostic, dont la solution ne pourra être obtenue que par la discussion des faits ; il faut donc, ou renoncer à cette solution, ou permettre la discussion des faits. Il y a peu d'années, dans notre population du moins, tous pensaient que les Créoles de la ville n'ont pas la fièvre jaune; depuis quelques années, depuis 1858

surtout, certains faits, que nous avons à étudier aujourd'hui encore, sont venus jeter du doute dans beaucoup d'esprits.

Pour ma part, je le déclare, si par des circonstances quelconques j'avais été entraîné du côté de la majorité des médecins, qui a cru à la *fièvre jaune épidémique des Créoles de la ville*, avant de proclamer cette opinion nouvelle, avant de troubler la sécurité des familles Créoles, par des alarmes prématurées, avant *de braver les reproches amers de quelques amis compatriotes*, j'aurais attendu des preuves irrésistibles ; c'est-à-dire que j'aurais patiemment accumulé des faits, des faits complets, des faits nombreux, des faits enfin au-dessus de toute discussion; car, remarquons-le bien, Messieurs, il s'agit ici d'une question de faits, purement et simplement. Les Créoles de la ville ont-ils, ou n'ont-ils pas la fièvre jaune? Ce n'est que par l'observation qu'on peut répondre à cette question.

Donnez-nous donc des faits, des faits bien observés, des faits probants, des faits irrécusables, vous qui soutenez l'opinion nouvelle et désolante ! Mais, vous demander de pareils faits, c'est vous prévenir qu'il faudra bien que vous supportiez qu'on les passe au creuset de la critique. Exigez que cette critique soit sincère et loyale, mais ne vous étonnez pas si elle est sévère ; elle doit l'être, parce qu'il s'agit ici d'une question très grave, d'un intérêt très général, et qu'on ne saurait, par conséquent, apporter à sa discussion ni trop de soin, ni trop de fermeté.

D'ailleurs, ce que me reproche le Dr Deléry, il oublie que lui-même se l'était permis à mon égard, quelques minutes auparavant. Ne l'avez-vous pas entendu soutenir que mon homme de la pinière, au lieu d'une fièvre tierce, avait la fièvre jaune, puisqu'il en présentait le tableau prétendu caractéristique ? Et, ce qui est plus étrange, pour ne rien dire de plus, n'a-t-il pas osé affirmer que moi même j'aurais appelé cette fièvre tierce fièvre jaune, si seulement je l'avais observée à la Nouvelle Orléans, au lieu de la rencontrer au fond des bois ?

Enfin, laissons cela, et revenons à notre fait du jeune Poirier. Le Dr. Deléry s'étonne que j'attaque ce fait, *puisqu'il ne met point en péril ma doctrine.* Il est certain que je n'ai aucun intérêt personnel à attaquer ce fait : je le conteste, parce qu'il est contestable ; et voilà tout. Si je ne le faisais pas, interprétant notre silence comme une concession, on pourrait peut-être, plus tard, s'en servir contre nous. De plus, il est très instructif de s'y arrêter, et de l'examiner de près : " Les autres cas graves de ma " pratique, nous a dit le Dr. Deléry, n'ont " été que le calque de celui-là." Il nous est donc permis de juger par celui-là, le seul qui soit donné avec détails, des autres dont on parle sans les produire, et à propos desquels on nous dit : " Les symptômes, la marche, la terminaison, ont été identiquement ceux de la fièvre jaune" (Dr. Deléry); ou bien encore : " Il me paraît superflu de " donner ici la description de ces deux cas. " Qu'il me suffise de dire qu'ils ont pré- " senté, dans un ordre régulier, les carac- " tères les plus tranchés du typhus icté- " rode. " (Dr. Sabin-Martin.)

Maintenant, Messieurs, savez-vous pourquoi le Dr. Deléry pense que le fait du jeune P. *ne met point ma doctrine en péril ? C'est que*, dit-il, *il a eu soin d'annoncer la longue absence qu'avait faite cet enfant.* Tout ceci est trop curieux pour n'être pas reproduit textuellement :

" Plus j'y pense, nous a dit le Dr Deléry, " et moins je comprends cette contestation " de diagnostic de la part du Dr Faget. " Lui-même reconnaît *quelque part* que " l'enfant né en ville peut perdre en s'ab- " sentant le bénéfice de l'acclimatement."

En entendant cette assertion, je n'ai pu m'empêcher d'interrompre notre confrère,

pour lui affirmer que j'ai toujours pensé le contraire et dit le contraire; et, en effet dans ma brochure, *comme dans la lettre à laquelle il répondait*, j'ai écrit : " *Qu'il " n'y a pas d'exemple qu'un seul Créole " de la ville ait perdu le privilége de son " immunité, après un nombre quelconque " d'années d'absence.*"

Tout autre que le Dr. Deléry se serait sans doute contenté de ces deux preuves écrites et publiées; mais lui, point du tout : par la force du raisonnement et de l'induction, il tient à prouver que j'ai dit *quelque part* que l'enfant, *né* et *élevé* en ville, peut en s'absentant perdre le bénéfice de l'acclimatement; voici comment il s'y prend :

" N'est-ce pas reconnaître *implicitement* " que l'enfant peut perdre le bénéfice de " l'acclimatement, que de *prétendre* qu'il " faut qu'il soit *né* et *élevé* en ville pour le " CONSERVER ? Donc j'avais raison, etc..."

Pardon ; n'allons pas si vite. Si j'ai prétendu quelque chose, *quelque part*, ce n'est pas qu'il faut être né et élevé en ville pour CONSERVER, mais bien pour ACQUÉRIR le bénéfice de l'acclimatement. Or, par cette simple substitution du mot conserver au mot acquérir, le Dr. D. arrive brusquement à son : DONC j'avais raison. Ce DONC précipité prouve parfaitement que le *quelque part*, où j'ai prétendu que les Créoles de la ville peuvent, en s'absentant, perdre leur privilége d'exemption de la fièvre jaune, ne se trouve que dans la tête du Dr. D., je veux dire dans son imagination, c'est-à-dire *nulle part*.

Puis, sa démonstration achevée, le Dr. D. ajoute : "S'il n'y a pas contradiction ici, " il y a, à coup sûr, une déplorable confu- " sion d'idées"; la confusion des mots ayant amené la confusion des idées, je vous laisse à décider, Messieurs, de quel côté elle se trouve.

Mais enfin, le jeune P. est-il décidément mort de la fièvre jaune ?

" Je me vois obligé, pour me défendre, " nous a dit le Dr. Deléry, de remettre sous " vos yeux l'observation tout entière. Mais " avant de le faire, je dois vous dire que je " fis voir le petit malade à mon ami et con- " frère le Dr. Alfred Mercier, ayant eu soin " de lui laisser complétement ignorer la " nature de la maladie que j'allais soumet- " tre à son examen. Il n'hésita pas à pro- " noncer que c'était, pour lui, un des cas " de fièvre jaune les mieux caractérisés " qu'il eût vus."

Pendant que le Dr D. lisait ce passage de sa Réplique, le Dr. Hegewisch, mon voisin à la séance, se penchait vers moi, et me disait : "Moi aussi, j'ai visité plusieurs fois " ce petit malade, et jamais je n'ai vu chez " lui rien qui donnât l'idée de la fièvre "jaune."

Or, tandis que le Dr. Alfred Mercier en était à sa première épidémie de fièvre jaune en 1858, le Dr Hegewisch est un vieux praticien des pays à fièvre jaune ; il a même été long-temps médecin en chef des hôpitaux militaires de Vera-Cruz.

Pour moi, j'ai beau lire et relire encore l'observation, même après les commentaires que vient d'y ajouter notre confrère, je ne réussis pas à y trouver même de la ressemblance avec la fièvre jaune.

Quant aux commentaires eux-mêmes, je ne ferai à leur sujet que quelques remarques qui me paraissent offrir un intérêt pratique.

Le Dr. D. a vu chez son petit malade une fièvre *continue, avec les symptômes caractéristiques du début de la fièvre jaune.* D'abord, il devrait nous apprendre quels sont *les symptômes caractéristiques du début de la fièvre jaune*, parce que, très probablement, le grand nombre, avec moi, ne les connaît pas ; ensuite, en ne tenant compte que de ce qui est noté dans l'observation d'une manière incomplète, par rapport au pouls, cette fièvre paraît avoir été *exacerbante bien plutôt que continue* ; 1er jour, 120 pulsations ; 2d jour, le pouls n'est pas noté ; 3me jour, au matin, 140 ;

à midi, 120 ; le soir, 128 ; 4me jour, pouls imperceptible.—A la vérité, pour le Dr. D., si les *exacerbants* existent, elles n'ont certainement aucun rapport avec la fièvre pernicieuse, et par conséquent les *pseudo-continues* des auteurs sont de *vraies continues*.

Pour le traitement, le Dr. Deléry reste persuadé que 18 grains de sulfate de quinine, en 3 doses, pendant la première nuit, auraient dû être suffisants, s'il avait eu affaire à une fièvre pernicieuse ; il néglige de nous rappeler que le second jour, il a remplacé la quinine par le calomel et le jalap (1), et que le troisième jour, il a fait mettre des sangsues. "On pourra m'objec-" ter, dit-il, que je n'ai pas donné le sulfate " quinine à doses assez élevées, ou que je " n'ai pas assez insisté sur son usage. Ici, " *j'opposerai simplement mon expérience* " *à celle des autres*."

Le Dr. Deléry oublie ici que les fièvres épidémiques de 1853 et de 1858, qui ont si cruellement moissonné les petits enfants de notre ville, étaient pour nous tous, vieux et jeunes, des *fièvres nouvelles*, contre lesquelles, par conséquent, nous étions tous sans expérience. Or, le grand Sydenham, n'a-t-il pas avoué l'embarras où il était, au début de toute épidémie nouvelle? N'était-ce point, après avoir observé, expérimenté, qu'il reconnaissait le génie de chaque épidémie, et qu'enfin il marchait d'un pas sûr dans la voie des applications thérapeutiques!

Notre confrère, pendant les épidémies de 1853 et de 1858, a-t-il expérimenté un peu largement la médication quinique? A-t-il souvent donné le sulfate de quinine aux enfants au-dessous de 10 ans, à doses plus fortes que 18 grains, et dès les premières heures? En a t-il continué l'emploi? N'en a-t-il pas affaibli l'effet et par des purgations et par des déplétions sanguines? Encore une fois, pendant ces deux épidémies, le Dr. Deléry a-t-il suffisamment expérimenté la médication quinique? S'il ne l'a pas fait, de quel droit vient-il nous opposer son expérience?

D'autres, au contraire, se sont livrés à cette expérimentation, et, pour ma part, voici en quels termes j'en rends compte, à la page 54 de ma brochure : Après avoir raconté brièvement un premier cas d'*exacerbante*, chez une petite fille de 8 ans, à laquelle j'avais fait prendre 15 grains de sulfate de quinine dès les vingt premières heures ; je continue ainsi :

" Un autre cas malheureux, au commen-" cement de septembre, peut-être encore " pour ne m'être pas assez pressé de *dou-*" *bler* mes doses, *au début de la fièvre*, " m'a enfin décidé à donner le *spécifique* " à doses élevées, dès les premières heures, " et au plus fort de la réaction fébrile, sans " jamais attendre de rémission.

" Dès ce moment-là, non-seulement je " n'ai plus eu de revers réel, même à l'apo-" gée du fléau le plus désastreux qu'on " puisse imaginer ; mais en général, la " fièvre cédait rapidement, et, dans quelques " cas, était coupée comme par enchante-" ment. Ce dernier point est de la plus " haute importance, comme preuve de l'ac-" tion spécifique du sulfate de quinine pen-" dant notre dernière *endémie*, et comme " preuve aussi, par conséquent, de la nature " paludéenne de celle-ci; j'aurai soin d'y re-" venir dans mon Résumé. "

Je n'ai pas été le seul, bien entendu, à employer la *médication quinique*, *exclusive*, et à *hautes doses*, contre l'endémie qui a sévi en 1858 sur nos petits enfants principalement; or, les résultats obtenus par les confrères qui, comme moi, avaient adopté cette médication, ont été au moins aussi satisfaisants que les miens ; je puis citer

(1) D'APRES LE DR. DELERY : " Tout purgatif " associé au sulfate de quinine, ANNIHILE l'effet " du spécifique. " (p. 280.) Il affirme même que c'est *un fait universellement admis*

ceux de MM. Rancé et d'Aquin, parce que j'ai été tenu au courant de leur pratique.

Par opposition, le Dr. Alfred Mercier qui, dans ses lettres publiées dès le mois de décembre 1858, représentait l'opinion adverse, a écrit l'aveu suivant, très utile à rappeler :

Ceux qui croyaient que les enfants de la ville étaient frappés d'une fièvre paludéenne, pendant le règne du dernier fléau, disaient : " Nous lui opposons la qui- " nine, et la règle, c'est qu'elle guérit. Donc " elle est de nature paludéenne... Leurs ad " versaires répondaient : Nous la traitons " sans quinine, et *elle guérit dans les mê-* " *mes proportions que la fièvre jaune.*"— (*Gazette des Hôpitaux*, 4 décembre 1858.)

Passons maintenant, Messieurs, à d'autres objections du Dr. Deléry contre les idées que j'ai soutenues dans ma brochure de 1859; car, sans s'en apercevoir peut-être, c'est à cette brochure que revient sans cesse notre collègue, au lieu de répondre à la lettre qu'il avait à réfuter.

Il s'agit présentement de l'*explication* que j'ai hasardée au sujet de l'exemption de la fièvre jaune dont jouissent les Créoles de la Nouvelle-Orléans. J'ai fait remarquer, d'une part, que *la fièvre jaune n'est pas une maladie de la première enfance*, et de l'autre, j'ai dit que je croyais à l'*acclimatement progressif;* voici donc, ai-je ajouté, comment les Créoles de la ville se trouvent exempts de la fièvre jaune : "Pen- " dant leur première enfance ils ne peuvent " pas l'avoir, puisque *ce n'est pas une ma-* " *die de l'enfance*, et, quand ils arrivent à " la puberté, ils ont bénéficié de l'acclima- " tement progressif, par cela seul qu'ils ont " passé leurs premières années à la Nou- " velle-Orléans. "

Ici, Messieurs, *les réflexions sont venues en foule au Dr. Deléry*, et il m'accable d'objections. Si nous avions tous deux les mêmes idées sur l'*acclimatation* et *l'acclimatement*, ses objections seraient fondées; mais il s'en faut que nos idées soient les mêmes sur ce sujet important. D'après le Dr. Deléry :

" *On ne peut s'acclimater que par un* " *contact plus ou moins prolongé avec le* " *principe morbifique.*"

D'après moi : *l'acclimatation* n'a rien à faire avec les principes morbifiques; elle dépend de l'action lente et progressive des *influences climatériques* sur l'organisme, et l'acclimatement en est le résultat.

Comme il me paraît que c'est cette dernière manière de voir qui est généralement admise, et que celle du Dr. Deléry est trop étroitement confinée dans la question de la fièvre jaune, ses objections n'ont pas la portée qu'il imagine. Mais c'est là un sujet trop vaste pour être abordé ici. Quand nous arriverons à l'étude de la *fièvre d'acclimatation, en dehors de la fièvre jaune*, il sera temps d'entamer cette discussion intéressante.

Du reste, l'*acclimatation progressive* n'est qu'*une opinion*, et je tiens peu à l'*explication* que j'ai en partie fondée sur elle. Quant à l'autre proposition, sur laquelle j'ai appuyé aussi cette même explication, à savoir que *la fièvre jaune n'est pas une maladie de l'enfance*, elle me paraît déjà plus qu'une opinion : elle me paraît un des résultats les mieux assis de l'observation générale sur la fièvre jaune. Ce n'est pas le lieu de revenir sur les preuves que j'en ai données ailleurs. Le Dr Deléry voudrait pourtant que je fisse beaucoup plus; il voudrait que j'en donnasse l'*explication.*

" Les jeunes enfants ne peuvent avoir la " fièvre jaune! Cela fût-il vrai, dit-il, *il* " *faudrait chercher la cause d'un phéno-* " *mène aussi curieux.*"

Et tout de suite il la trouve :

" Pour moi, Messieurs, elle n'est pas dans " l'enfant, dit le Dr. Deléry, mais dans les " conditions en quelque sorte forcées de sa " vie hygiénique..... Système alimentaire " calculé sur une échelle de tempérance

" (expression de Volney), le repos, la non " exposition au soleil, la régularité de la " vie....."

C'est comme pour les prisonniers : ils n'ont guère la fièvre jaune, ou quelquefois ils l'ont tard, comme en 1858, parce que leur système alimentaire est calculé sur une échelle de tempérance, qu'ils se reposent, ne vont pas au soleil, et mènent une vie régulière !....

Cependant, au sujet des enfants, comme c'est l'opinion opposée que soutient le Dr. Deléry; comme il admet qu'en 1858, sur 400 morts de la fièvre jaune, il y en avait, par semaine, 100 pour les enfants au-dessous de 5 ans, et qu'ainsi les tout jeunes enfants sont frappés par la fièvre jaune, au moins autant que les adultes, il a toute prête l'explication opposée; écoutez plutôt :

" Ne trouvez-vous pas, Messieurs, quelque chose d'étrange, d'excentrique, dans cette proposition : " Les jeunes enfants ne " peuvent avoir la fièvre jaune. Cette na-" ture si tendre, si délicate, si impressiona-" ble, si fragile, sujette à tant d'autres " maladies, comprenez-vous qu'elle puisse " impunément rester plongée dans une at-" mosphère empoisonnée, lorsque adultes, " hommes et femmes succombent par cen-" taines...."

Je pense, Messieurs, avoir tenu la promesse que je vous ai faite en commençant : j'ai déroulé sous vos yeux la série de suppositions gratuites, d'inductions téméraires, de contradictions flagrantes, de négligences repréhensibles que s'est permises le Dr. Deléry. Quand un homme d'un pareil mérite en est réduit à de tels moyens pour défendre sa cause, il faut qu'elle soit bien mauvaise.

FIN DE LA CINQUIEME LETTRE.

VIme. LETTRE SUR LA FIEVRE JAUNE,

OU SUITE DE LA DEUXIÈME RÉPONSE AU DR. DELÉRY,

Lue par le Dr. FAGET,

A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE LA NOUVELLE-ORLÉANS,

Dans la Séance du 20 Juillet 1860.

Few men, even those of considerable capacity, distinguish accurately between opinion and fact.

(M. MOORE, cité par M. Bretonneau.)

MESSIEURS,

Dans cette lettre, nous allons examiner surtout la dernière argumentation du Dr. Deléry, en faveur de la fièvre jaune des campagnes, et de celle des nègres.

A propos de l'épidémie de St. Jean-Baptiste, en 1853, notre confrère m'accuse d'avoir voulu me débarrasser de lui, témoin compétent, en ne laissant en présence que les deux médecins résidants de la paroisse; il a tort; je vais le lui prouver. Quand j'ai dit qu'il n'a fait que traverser le théâtre de l'épidemie, j'avoue n'avoir nullement eu l'idée d'*une dépêche télégraphique qui traverserait une localité*, mais j'ai pensé, et je pense encore qu'un médecin, quelque savoir, quelque expérience qu'on lui accorde, ne peut pas, *dans une semaine*, étudier assez à fond une épidémie, recueillir sur les faits des documents suffisants, pour soutenir, après si peu de temps, une opinion contestée; car, remarquons-le bien, il ne s'agissait pas ici de se former une opinion pour soi-même, mais de la faire partager à d'autres, dont quelques-uns en soutenaient une opposée. Si encore notre confrère s'était contenté, dans cette rapide semaine, de n'observer qu'un petit nombre de malades! mais point du tout: il nous raconte qu'il en visitait 50 à 60 par jour! c'est beaucoup trop. Qu'en temps d'épidémie, un praticien soit condamné à faire 400 visites par semaine, c'est quelquefois chose forcée; mais qu'un observateur, qu se rend dans une contrée pour étudier une maladie, pour élucider une question controversée, se hâte de courir toute la journée d'un malade à l'autre, et à de grandes distances comme cela est inévitable à la campagne, afin d'en visiter le plus possible dans le moins de temps possible, c'est un faux calcul; car, c'est risquer de voir les choses très incomplétement, très confusément; c'est s'exposer à ne rapporter avec soi que des notes tout-à-fait insuffisantes.

Voilà justement ce qui est arrivé au Dr. Deléry: il a visité 50 à 60 malades par jour, mais il n'a recueilli que deux observations, et, si incomplètes, qu'il est difficile d'en tirer parti. Telles qu'elles sont, je vais pourtant les examiner, puisqu'il y tient; ce sera d'ailleurs lui montrer que je n'ai nulle envie de me débarrasser de lui.

Afin qu'on ne m'accuse pas cette fois de *disséquer* et de *tronquer* les faits, je vous demande la permission, Messieurs, de reproduire ici, tout au long, ces deux observations; la chose est matériellement facile; elles ont le mérite de n'être pas longues. Voici la première:

PREMIERE OBSERVATION.

Paroisse St. Jean-Baptiste, 6 *octobre* 1853.—Joseph Fraisky, âgé de sept à huit ans, est tombé malade hier matin. Douleur à la tête et aux jambes, mal

Pas aux lombes ; pouls plein, très fréquent, *dur.* Langue blanche au milieu, rouge aux bords. Pas de nausées ; respiration suspirieuse ; peau chaude ; chaleur âcre, mordicante, malgré la transpiration. Ventre libre.—6 au soir.—Même état. *Prescription :* Lavement purgatif ; après quoi, 15 grains de sulfate de quinine, mêlés avec quelques grains de calomel.

Le 7 au matin : Même état ; quelques évacuations ont eu lieu.

Neuf heures du soir : Figure très colorée ; peau sèche ; chaleur mordicante ; pouls à 142 ; respiration suspirieuse se répétant fréquemment ; gencives saignantes, sillonées à leur partie supérieure d'un liséré blanc, sorte de secrétion crémeuse.

Le 8, à 8 heures du matin : Pouls à 160, petit, très dépressible ; agitation extrême, figure présentant l'expression de la frayeur ; mouvements désordonnés ; respiration fortement suspirieuse ; gencives rouges, boursouflées, recouvertes de pseudo-membranes extrêmement épaisses et se détachant avec une grande facilité ; peau sèche, chaleur âcre, mordicante ; céphalalgie ; miction difficile ; selles copieuses, involontaires ; vomissements bilieux ; surdité.

Sept heures du soir : Pouls à 168, très faible. Insensibilité presque complète ; état voisin du coma. Le petit malade ne répond plus. Pas de vomissement ; plusieurs évacuations noires.

Le 9 octobre : L'enfant est mort à minuit, rendant des selles que la garde-malade compare à du goudron.

Ce qui frappe tout d'abord dans cette observation c'est sa ressemblance avec celle du petit Poirier : même début, mêmes symptômes, même marche du mouvement fébrile, même traitement, même terminaison rapide. Arrêtons-nous seulement à la marche du mouvement fébrile.

1o. Chez le petit garçon de St. Jean-Baptiste, le 2d jour, le pouls est plein, fréquent et dur ; *le 3ème jour*, au matin, même état, et le soir le pouls monte à 142 pulsations ; *le 4ème jour*, au matin, le pouls est à 160, et le soir à 168 ; le cinquième jour l'enfant est mort.

2o. Chez le petit Poirier, le 1er jour, le pouls est à 120 ; le 2d jour le nombre des pulsations n'est pas noté ; *le 3ème jour* le pouls est à 140 le matin, à 120 à midi, et à 128 le soir ; le 4ème jour il est *imperceptible*, et l'enfant meurt à midi.

Certes, voilà deux beaux exemples de fièvres *exacerbantes* à mouvement fébrile *ascendant.*

Passons à la seconde et dernière observation de St. Jean-Baptiste :

DEUXIEME OBSERVATION.

Le 6 octobre 1853 : Mme Aimé, âgée d'environ 30 ans, est tombée malade ce matin. Frissons irréguliers, revenant aux moindres mouvements. Céphalalgie ; douleurs lombaires, qu'elle dit être différentes de celles qu'elle éprouve dans les accès de fièvre intermittente, à laquelle elle est sujette. Pouls fréquent, peu élevé ; peau chaude, moite ; respiration suspirieuse. La malade est inquiète sur son état. Yeux injectés ; visage peu coloré. Mme A. a pris une médecine de magnésie qui lui donne des nausées, et qui a provoqué toutefois trois évacuations bilieuses. La langue est blanche au milieu et rouge aux bords.

Le 7 au matin : Trois évacuations nocturnes provoquées par un lavement ; deux ou trois vomissements après avoir bu du thé. Peau un peu moins chaude ; pouls le même ; respiration toujours suspirieuse. La céphalalgie et les douleurs lombaires ont disparu.

Le 7, au soir : Peau chaude et sèche ; pouls à 120 ; langue saburrale au milieu, rouge aux bords et à la pointe. Gencives rouges, gonflées, comme scorbutiques ; matière crémeuse très abondante sur les gencives.

Le 8, à sept heures du matin : Pouls à 120, plus petit qu'hier ; grande agitation ; respiration toujours suspirieuse. Teinte ictérique très prononcée de la face ; yeux injectés ; regard farouche ; surdité manifeste ; paroles entrecoupées. La malade a eu des vomissements bilieux. Sensibilité épigastrique très grande ; peau sèche et chaleur mordicante ; miction difficile et rare.

Le 8, à 6 heures du soir : Pouls à 112, petit ; peau fraîche sans moiteur ; les gencives sont gonflées, comme sur le point de saigner ; la langue est légèrement humide ; respiration suspirieuse très fréquente. Regard effrayé et scrutateur ; plus de céphalalgie ni de douleurs lombaires. La malade a transpiré dans la journée ; n'a pas dormi. Suppression des urines. Mme A. se plaint de gaz dans l'estomac ; elle est très agitée ; elle a vomi un peu de sang. Sa sœur lui a fait prendre un lavement purgatif qui a déterminé plusieurs évacuations.

Le 9, à 6 heures du matin : Insomnie pendant la nuit ; tendance au refroidissement. Pouls fréquent, petit, et très dépressible ; hémorrhagie des gencives ; respiration toujours suspirieuse ; surdité moindre ; même expression du regard ; voix éteinte ; envies de vomir ; plusieurs évacuations nocturnes. Légère hémorrhagie vulvaire. L'agitation est extrême.

Cinq heures du soir : Peau fraîche ; pouls presque imperceptible ; pyrosis ; nausées moins fréquentes ; phénomènes de diplopie ; suppression des urines ; teinte ictérique très prononcée.

Le 10 : La malade est morte dans la nuit, en vomissant noir.

S'il suffit de vomir noir, de devenir jaune et d'avoir d'autres hémorrhagies passives, pour avoir la fièvre jaune, cette dame a eu la fièvre jaune. Mais si, ne nous contentant point de ces hémorrhagies diverses, comme signes décisifs du typhus ictérode, nous cherchons à démêler un peu ici la *marche du mouvement fébrile*, dans les quelques indications incomplètes qui sont données sur le pouls, nous voyons que, le 3*ème* jour, *le pouls était encore à* 120 ; or, c'est déjà là quelque chose d'excessivement exceptionnel dans la fièvre jaune que 120 pulsations le 3ème jour ; de plus, ce 3ème jour, le pouls était plus petit ; la veille, la

peau était chaude et sèche le soir ; le matin de ce second jour, *la peau était moins chaude ;* ces renseignements trop vagues font soupçonner pourtant des *rémissions* et des *exacerbations*, qui auraient pu être constatées, si la suite des symptômes avait été notée plus souvent et plus exactement qu'elle ne l'a été ; et alors, *la marche pseudo-continue de cette fièvre* eût été clairement dévoilée.

J'ajoute que "*parti de la ville, sous* " *l'empire de cette présomption, que c'é-* " *tait la fièvre pernicieuse plutôt que* " *la fièvre jaune qui régnait à St. Jean-* " *Baptiste, en* 1853, (page 120), il est vraiment étonnant que le Dr. Deléry n'ait pas donné un seul grain de sulfate de quinine à cette malade, d'ailleurs *sujette à la fièvre intermittente ;* car cette malade n'en a pas pris du tout, bien que son médecin en donnât très libéralement à la Nouvelle-Orléans, peu de temps auparavant, dans les cas de fièvre jaune les plus incontestables. En supposant que le Dr. Deléry ait quitté St. Jean-Baptiste, le jour de la mort de cette dame, dont la maladie a été de 4 à 5 jours, on voit que la *présomption qu'il avait emportée de la ville en faveur de la fièvre pernicieuse des campagnes*, n'avait pas duré long-temps, puisque d'ailleurs son séjour sur le théâtre de l'épidémie n'a été que d'une semaine.

Ce n'est pas tout. Les deux observations que je viens de rapporter sont suivies, dans le *Précis Historique*, de *trois autres, prises en ville, pendant la même épidémie de* 1853 *;* or, le Dr. Deléry les trouve *identiques*, sous tous les rapports, à celle de St. Jean-Baptiste. Voyons un peu si cette *identité* est bien réelle. Je n'ai besoin, cette fois, que de quelques extraits de ces trois observations, dont je ne conteste d'ailleurs nullement le diagnostic ; je me contenterai donc de noter ce qui a trait aux indications du pouls, et à l'administration de la quinine.

1ERE OBSERVATION.—*Mr. Dallié.*—Le 1er jour le pouls donne 120 pulsations ; le 2d jour il ne donne plus que 96. "Voyant " le pouls à 96, le Dr. Deléry prescrit 24 " grains de sulfate de quinine, en 3 doses." Le 3ème jour, le pouls donne le matin 96, à midi 88, le soir 84 ; donc, en moyenne, le 3ème jour 88 ; on administre un quart de lavement avec un gros d'extrait de quinquina et 15 grains de sulfate de quinine. Le 4ème jour, le pouls donne encore 88 pulsations ; il y a des *vomissements couleur chocolat ;* on donne le même quart de lavement que la veille. Le 5ème jour, le pouls n'est qu'à 80, misérable, et le 6ème le malade meurt !

2ME OBSERVATION.—*Un Allemand.*—Le 1er jour le pouls donne 120 pulsations ; le 2d jour il est tombé à 100 ; le 3ème jour (*même état*) ; le 4ème le malade meurt.

3ME OBSERVATION.—*Une Allemande de quinze ans.*—Le 1er jour 120 pulsations ; le 2d, 100 ; à midi, peau moins chaude, 6 *pilules* de sulfate de quinine ; le 3ème jour, 96 pulsations ; le 4ème, peau fraîche.—Guérison.

Après avoir ainsi donné ses cinq observations de 1853, les deux de St. Jean-Baptiste et les trois de la ville, dont je viens d'extraire ce qui a rapport au pouls, le Dr. Deléry continue ainsi :

" Il me paraît difficile de nier l'*identité* " des deux maladies que je viens de *com-* " *parer* et qui ont régné simultanément à " la ville et à la paroisse St. Jean-Baptiste " en 1853. Au lieu de deux malades " qu'on s'en figure une centaine échelon- " nés le long des deux rives du fleuve.... " *offrant identiquement les mêmes symp-* " *tômes*, et qu'on me dise si un médecin, " quelque peu expérimenté, étant d'ail- " leurs sur ses gardes, a pu méconnaître la " nature de l'affreuse épidémie qui a dé- " cimé la paroisse de St. Jean-Baptiste, en " 1853 !"

Je pense que les symptômes fournis par l'exploration du pouls ont quelque importance quand il s'agit d'*identifier* ou de *différencier* entre elles des *fièvres;* afin de mieux parler aux sens, je vais présenter, sous forme de tableaux, les résultats fournis par l'examen du pouls, dans les six observations qui viennent de repasser rapidement sous nos yeux ; la *vraie comparaison* de ces observations sera ainsi plus facile :

1ère OBSERVATION DE ST-JEAN-BAPTISTE.	2DE OBSERVATION DE ST-JEAN-BAPTISTE.
1er jour, pouls......	1er jour, pouls fréquent.
2d " plein, fréquent, dur.	2d " " 120.
3me " pouls, 142.	3me " " 120.
4me " " 160 le matin et 168 le soir	4me " " fréquent.

OBSERVATION DU JEUNE POIRIER, 1858.

1er jour, pouls	120.
2d " "	fréquent.
3me " "	140 le matin. 120 à midi. 128 le soir.
4me jour, pouls imperceptible.	

OBSERVATIONS DE FIEVRE JAUNE RECUEILLIES EN VILLE PAR LE DR. DELERY, EN 1853.

1ERE OBSERVATION.	2DE OBSERVATION.	3EME OBSERVATION.
1er jour pouls 120	1er jour pouls 120	1er jr pouls 120
2d " " 96	2d " " 100	2d " " 100
3me " " 88	3me " même état.	3e " " 96
4me " " 88	4me " " "	4e " apyrexie.
5me " " 80		

Si le Dr. Deléry veut bien examiner un peu attentivement ces tableaux, *qui sont tirés de ses propres observations*, il comprendra peut-être mieux ce que j'ai voulu dire quand j'ai parlé *de la chute du pouls*, pour différencier la fièvre jaune, de la fièvre paludéenne; car, il faut qu'il ne m'ait pas compris, pour avoir écrit le passage suivant :

" Mon confrère, pour établir un diag-" nostic différentiel entre la fièvre jaune et " la fièvre paludéenne catarrhale, a invo-" qué, d'une part, *la chute du pouls*, et " de l'autre le *vomissement de matière ca-" tarrhale. Relativement à la chute du " pouls*, je lui ai cité, *sur l'autorité du " Dr. Sabin Martin, des exemples con-" tradictoires auxquels je renvoie le lec-" teur.*"

J'ai beau chercher ces *exemples contradictoires, cités sur l'autorité du Dr. S. Martin*, je ne trouve que la petite note que voici, au bas de la 1ère page, de la 1ère Dissertation du Dr. Deléry :

" Le Dr. Sabin Martin a constaté, *dans* " DEUX CAS, *la chute du pouls à* 50 *et* " *même à* 48, *pendant la convalescence.*"

Il s'agit ici de deux cas de *la fièvre jaune avortée de* 1859 ! Et c'est là ce que le Dr. Deléry appelle des *exemples contradictoires*, auxquels il renvoie le lecteur ?

La chute du pouls au-dessous de 50, *et pendant la convalescence*, voilà donc ce que ces Messieurs ont compris que je donnais comme signe différentiel de la fièvre jaune et des fièvres paludéennes ! En vérité, ils y mettent de la mauvaise volonté ; je me vois forcé, ici encore, de reproduire mon texte même :

" ....Je pense être arrivé, au moins " pour le diagnostic différentiel de la fièvre " jaune *et de nos fièvres des campagnes*, " à un *fait général* de quelque impor-" tance; je veux parler de *la décroissance* " *régulière du pouls, du premier ou se-" cond, au quatrième ou cinquième jour*, " *dans la vraie fièvre jaune*, au moins de " la Nouvelle-Orléans, *décroissance régu-" lière et rapide du pouls*, qui est telle, " d'après un relevé de près d'UNE CENTAINE " d'observations déjà, qu'on reconnaîtra " peut-être que c'est là le véritable carac-" tère de cette fièvre. Je ne sache pas, en " effet, qu'il existe une autre maladie ai-" guë, grave, dont la réaction fébrile (aban-" donnée à elle-même,) tombe de *si bonne* " *heure, si rapidement, et avec une telle* " *régularité.*" (Page 84).

Les trois observations recueillies en ville par le Dr. Deléry. pendant l'épidémie de 1853, viennent ajouter trois unités en conformité parfaite avec les cent dont je viens de parler ici, et dont j'espère pouvoir, avant

long-temps, vous présenter le tableau complet. Si notre confrère avait bien voulu tenir compte de ce caractère différentiel, tel que je l'ai décrit, et non tel qu'il l'a imaginé, et s'il avait comparé un peu plus sévèrement ses observations de la campagne avec celles de la ville, il n'aurait pas écrit, dans sa dernière lettre encore, le petit paragraphe suivant :

" Pour en finir avec l'épidémie de Saint " Jean-Baptiste, en 1853, je dirai : qu'elle " ne m'a offert *aucune différence quelcon-* " *que* avec celle que je venais d'observer " à la Nouvelle-Orléans, à la même époque, " ni sous le rapport de la *symptomatolo-* " *gie*, ni sous le point de vue *de la gravité* " *et de la thérapeutique*.

Comme *opinion*, le Dr. Deléry continuera sans doute à soutenir cette assertion ; mais en *fait*, c'est le contraire qui est vrai.

Sous le rapport de la *symptomatologie*, il y a eu *opposition* dans la marche du mouvement fébrile, entre la fièvre de la campagne et celle de la ville. A St. Jean-Baptiste, dans la 1ère observation, la marche du pouls est *exacerbante* ou *ascendante*, dans la 2ème, elle est *rémittente* ou *pseudo-continue ;* en ville, *dans les trois observations*, elle est *descendante régulière*, comme dans tous les cas de fièvre jaune, à de très rares exceptions près. Sous le rapport thérapeutique, les épreuves ont été différentes aussi : l'enfant à la fièvre exacerbante n'a pris, le second jour, que 15 grains de sulfate de quinine avec du calomel, et rien de plus ; la dame, sujette à la fièvre intermittente, n'en a point pris du tout ; en ville, au contraire, le premier malade en a pris trois jours de suite, et le sujet de la 3ème observation en a pris 6 pilules en 3 fois, au déclin de la chaleur de la peau.... Il n'y a donc que sous le rapport de la gravité que la différence n'est pas grande : les deux malades de St. Jean-Baptiste sont morts, et, sur les 3 de la ville, une Allemande de 15 ans, seule en a réchappé.

Few men, even those of considerable capacity, distinguish accurately between opinion and fact.

Je pense que nous pouvons quitter la paroisse St. Jean-Baptiste, et avec le Dr. Deléry, je l'espère du moins, la quitter définitivement ; passons à la Baie St-Louis.

Dans un mémoire du Dr. Dufour, cité par le Dr. Deléry, on lit le passage suivant :

" En 1820, l'épidémie fut générale. La " population qui se rendit à la Baie Saint-" Louis fut très nombreuse. *La fièvre y* " *fut importée.* Il en mourut plusieurs " personnes, même de celles qui habi-" taient la localité depuis long-temps."

Remarquez, Messieurs, que tout ceci est dit naturellement, sans commentaire, sans surprise....et cependant c'était un fait excessivement nouveau, puisque nous avons lu, dans le Mémoire de la Société Médicale de l'*année précédenee, année* 1819 : " *Jamais les campagnes n'en ont été atteintes.*"

" Qu'est-ce que cela prouve, ajoute le " Dr. Deléry ? Il y a un commencement " à tout."

Ce commencement paraît cependant avoir été très lent et bien interrompu, car, malgré les épouvantables épidémies de fièvre jaune qui ont éprouvé la Nouvelle-Orléans de 1820 à 1839, et qui ont dû offrir aux campagnes bien des occasions d'importation, le souvenir même de l'épidémie de fièvre jaune de la Baie St. Louis en 1820 s'était perdu dans le corps médical. Voici en effet ce qu'on lit à la page 159 du Mémoire de 1839 :

" *Chose inouïe jusqu'alors*, à mesure " que l'épidémie paraissait perdre de sa " force en ville, *on était informé* que de " tous côtés elle se répandait *dans les cam-* " *pagnes.*"

" On m'objectera, je m'y attends, dit le

" Dr. Deléry, que cette épidémie rurale de " 1820, de même que celle de 1853, n'é- " tait autre chose qu'une fièvre pernicieuse " larvée, ou pseudo-continue. A cette ob- " jection je n'ai qu'une réponse : la preuve " s'il vous plaît ! "

Vous avez essayé de donner la preuve que la fièvre de St. Jean-Baptiste, en 1853, était la fièvre jaune, et cette preuve je l'ai combattue ; de mon côté, j'ai essayé aussi de donner la preuve que la fièvre de la Baie St. Louis, en 1853, comme celle des environs de la Nouvelle-Orléans, était une *fièvre maligne* ou *pernicieuse, de nature paludéenne ;* pourquoi, au lieu de combattre mon argumentation, feignez-vous ou de l'ignorer, ou de la dédaigner ? Elle est exposée dans ma brochure, à partir de la page 87 ; il est impossible que vous ne l'ayez pas lue, puisque vous avez su y découvrir mes deux insuccès à la campagne, en 1853. Si cette argumentation n'est pas décisive pour vous, elle l'est pour d'autres, et mérite par conséquent d'être discutée.

Je devrais peut-être la reproduire ici ; mais je suis par vous si souvent obligé de me citer moi-même, que j'en suis fatigué ; au lieu donc de prendre la peine de recopier les pages que je viens de vous indiquer, j'aime mieux vous laisser parler à ma place; car tout ce que vous avez dit en faveur de l'épidémie de St. Jean Baptiste, je puis le répéter en faveur de celle de la Baie. Relisez, en effet, vos raisons les plus entraînantes, en faveur de l'*épidémie de fièvre jaune de St. Jean-Baptiste*, et voyez s'il ne m'est pas permis de les reproduire en faveur de *l'endémie paludéenne de la Baie St. Louis :*

" J'en puis parler avec quelque assu- " rance, parce que je l'ai vue... Lorsque je " suis arrivé, l'épidémie était en plein âge " viril ; *il n'était plus permis de se mé- " prendre sur son compte...* J'ai donc eu " l'occasion de voir la maladie à toutes ses " périodes... Je pose maintenant la question " à tous les membres présents à cette " séance, et à tous les médecins qui me " feront l'honneur de lire ce mémoire : Est- " il possible qu'un médecin d'un peu d'ins- " truction, quelque peu expérimenté qu'on " le suppose d'ailleurs, puisse, dans les cir- " constances où je me trouvais placé à " l'époque, se méprendre aussi grossière- " ment sur la nature d'une épidémie, après " huit jours d'étude et d'examen ? "

La seule différence, c'est qu'au lieu de 8 jours, je suis resté plus de deux semaines à la Baie, et qu'au lieu de 50 à 60 malades par jour, je n'en ai vu qu'une quarantaine en tout.

Poursuivons. Le Dr Deléry avait avancé que le typhus ictérode n'éclate dans les campagnes que les années où il règne en ville. " *A ce sujet*, il prétend que *j'ai dit*, " *qu'il n'y a point eu d'épidémie de* 1854 " *à* 1858." C'est une erreur : *A ce sujet*, je n'ai parlé que de deux années, 1844 et 1855, parce que l'épidémie de Woodville est de 1844, et, qu'en 1855, le Dr. Fortineau croit avoir vu 70 cas de fièvre jaune à St. Jean-Baptiste. Le Dr. D. ne fait aucune observation sur l'année 1844, mais il pense que je lui saurai gré de me prouver qu'en 1855 il y a eu une épidémie de fièvre jaune à la Nouvelle-Orléans. C'est très-bien; mais il a tort de me faire dire *ici* ce que j'ai dit *ailleurs;* ces transpositions de textes ont toutes sortes d'inconvénients ; on ne devrait pas se les permettre.

Pour en finir avec ces épidémies, que quelques-uns admettent avec une si grande facilité, et que d'autres sont si difficiles à reconnaître, je n'ai qu'une remarque à faire: même le chiffre officiel de 2670 décès pour l'année 1855, ne me suffit pas pour établir *une épidémie de vraie* fièvre jaune, *parce qu'il reste à prouver que ces milliers de décès appartiennent réellement à la fièvre jaune.* Veuillez vous placer à notre point de vue : là, il est clair que chaque année,

et surtout les années où l'épidémie n'est pas évidente aux yeux de tous, comme en 1857 et 1859, pour ne rien dire de 1855 et 1856, on met sur le compte de la fièvre jaune, à la Nouvelle-Orléans, beaucoup de morts dont elle est parfaitement innocente; or, c'est justement cette erreur de diagnostic qui fait le fond de notre discussion. Pour votre thèse, il vous est sans doute très commode de ne pas l'admettre, et d'accepter sur parole tous les certificats, mais, en vérité, n'est-ce point là *prendre pour démontré ce qui est à démontrer?* Dès lors tous vos raisonnements, et tous vos chiffres sur les épidémies, pèchent par la base.

Mais il *n'y a point de pire sourd que celui qui ne veut pas entendre.* J'ai dit qu'il y a de fortes raisons de penser que M. N. Fortin, mort de la fièvre jaune, à deux milles de la ville, l'y avait prise. "De grâce, " me répliquez-vous, quelles sont donc ces " fortes raisons? *Vous n'en mentionnez " aucune.*"

Je vais donc vous répéter ce que vous paraissez n'avoir pas lu, page 212 : " M " N. Fortin habitait depuis *douze ans* les " environs de la ville; n'y avait-il pas " quelques affaires? — Dans la *seconde " moitié de novembre*, n'a-t-il pas cru pou- " voir s'y aventurer sans trop de danger? — " Ce qui est certain, c'est qu'on lit à la " page 7 du Mémoire, qu'au *commence- " ment de novembre, le nombre des ma- " lades diminua d'une manière sensible.* " Or, IL SUFFIT D'UN DOUTE, à propos de " ces questions, pour que ce fait *perde toute " sa valeur comme exemple de fièvre " jaune des campagnes.*"

Continuons. " *J'avais constaté* dans ma " Dissertation, dites-vous, que la médication " qui avait fait des prodiges entre les mains " du Dr. Allain, était *précisément la même* " que le Dr. Faget accusait de deux insuc- " cès en 1853."

A cette allégation erronée, j'ai opposé les faits, page 214 : " Le Dr. Allain, ai-je " dit au Dr. Deléry, a donné le spécifique " *dès le début*, et *l'a continué sans inter- " ruption*, pendant plusieurs jours; au " contraire, dans les deux cas malheureux " auxquels vous avez fait allusion, *il y a eu " au début du temps perdu*; on a purgé, " on a même *tiré du sang* dans un des " deux cas; *l'administration de la qui- " nine a été interrompue, etc.* Ne sont-ce " point là des différences importantes entre " les deux médications?

Pour toute réplique, le Dr. Deléry répète imperturbablement son allégation inexacte, avec la petite variante que vous avez pu remarquer, et il continue tranquillement, comme s'il ne m'avait pas entendu : "Cette " médication consiste, *vous le savez*, dans " l'administration du sulfate de quinine, as- " socié à un *éméto*-cathartique, etc."

Or, aucun de mes malades n'a pris d'*éméto*-cathartique, etc.

Je vous demande pardon, Messieurs, de retenir si long-temps votre attention sur ces misères; mon but est de faire ressortir ici *la manière* du Dr. Deléry dans sa Réplique. C'est peut-être la seule qu'il puisse avoir, dans cette polémique; mais, à coup sûr, s'il en est ainsi, elle rendra de plus en plus impossible, entre nous, toute discussion sérieuse et instructive. N'est-il pas évident, en outre, qu'une discussion menée de la sorte n'a pas d'issue, n'a pas de fin possible?

Dans les paragraphes suivants, M. Deléry fait de l'esprit; il en emprunte même à Voltaire. Tout cela ne mérite pas qu'on s'y arrête.

Passons à un autre sujet.

Notre confrère n'entend pas comme tout le monde le mot *paludéen* : pour lui, *paludéen* est à *pernicieux* ce que *nain* est à *géant*...., ou, si vous l'aimez mieux, ce que grenouille est à bœuf. Aussi, avec ce mot-là, il déclare que " *l'argumentation échappe " en quelque sorte à la critique, par son " élasticité.*" Pour lui donc, *fièvre palu-*

déenne veut dire *fièvre légère*, et *fièvre pernicieuse* signifie *fièvre grave* : " Quoi ! " s'écrie-t-il, *cette fièvre continue*, *avec* " *jaunisse, vomissement noir, suppression* " *des urines, hémorrhagies passives*, etc., " *n'a été qu'une fièvre paludéenne!*" Hé ! pourquoi pas ? Même sous des couleurs aussi chargées, pourquoi pas ?

Afin de diminuer l'étonnement de notre confrère, qu'il me permette de lui rappeler encore une fois le fait cité *dans son opuscule sur la fièvre pernicieuse*, et que j'ai reproduit tout entier, dans ma précédente lettre, parce qu'il est très instructif; je veux parler de ce fait, de soldats anglais, qui, échelonnés sur la pente d'une montagne dont les pieds baignaient dans des marais, (*palus paludis*), prenaient des fièvres très différentes en gravité, suivant la distance qui les séparait des *marais* : ceux qui étaient à une grande hauteur, n'eurent que des fièvres insignifiantes ; ceux qui étaient à 300 pieds au-dessus des marais eurent des fièvres *rémittentes* ; enfin, pour ceux qui montaient la garde la nuit, *dans les marais mêmes*, pour ceux enfin dont la fièvre devait être nécessairement *le plus paludéenne*, la gravité en était portée à ce point, qu'ils mouraient dans le délire, en moins de 30 heures, *la peau jaune, et après des vomissements noirs*.

Ces *fièvres pernicieuses-là* (d'origine très-marécageuse assurément, et pour le Dr Deléry lui même, puisqu'il les cite afin de prouver que *la fièvre pernicieuse* peut prendre sa source dans les marais), *ayant été très graves, les plus graves même qu'on puisse imaginer, et avec jaunisse et vomissement noir, ne seraient donc plus pour lui des fièvres paludéennes ?*

J'ajoute que, même sans quinine, de pareilles fièvres sont très meurtrières. Aussi ne faudrait-il pas croire que le Dr. Romer ait voulu dire que les 122 nègres, sur lesquels il en a sauvé 120, aient tous présenté le tableau tracé par le Dr. Deléry : une *fièvre continue, avec jaunisse, vomissement noir, suppression des urines, hémorrhagies passives*, etc...

Non ; voici son texte : " La mortalité a " toujours été insignifiante parmi les nè- " gres. En 1853, elle était de 1 sur 61 ; " cependant, dans le nombre des nègres que " j'ai traités alors, à savoir 122, *il y en* " *avait* d'arrivés à une période avancée de " la maladie, jusqu'au vomissement noir et " aux hémorrhagies passives."

Je puis assurer au docteur Romer, sans y mettre de politesse, que cette statistique ne m'a pas gêné du tout. Seulement, j'aurais mieux aimé *un chiffre* au lieu de *il y en avait;* et voici pourquoi : *A la Nouvelle-Orléans*, le vomissement noir, chez le nègre, doit être très rare, puisque, à l'une de nos séances, les Drs. Daret et Lewis, dont les années de pratique réunies équivalent à un demi-siècle, déclaraient qu'ils ne l'avaient vu *qu'une fois* chacun. A cette même séance, le Dr. Deléry, interrogé par moi, a répondu que pendant la *semaine* qu'il a passée à St. Jean-Baptiste, il a vu *souvent* des nègres vomir noir. Y aurait-il, à l'égard de ce symptôme, même pour les nègres, une différence entre la ville et la campagne? J'aurais donc voulu savoir, au juste, sur les 122 nègres, dont 2 sont morts, combien ont vomi noir ? Sous le rapport du pronostic, je commence à croire que le vomissement noir, *dans les fièvres de nos enfants de la ville, a aussi peu de gravité, qu'il en a une excessive dans la vraie fièvre jaune*. Peut-on en dire autant du vomissement noir chez les nègres de la campagne ? Ce n'est que par des chiffres exacts, que nous pourrons être éclairés sur toutes ces questions. Déjà, à propos de ses 70 cas de 1855, nous avons entendu le Dr. Fortineau nous dire : "*Beaucoup vomirent* " *noir, six seulement succombèrent.*" A la vérité, nous ne savons pas ici dans quelle proportion les nègres se sont montrés sur les 70 malades du Dr. Fortineau.

Pour en revenir au Dr. Deléry, il faut avouer qu'il jouit d'un merveilleux talent pour embrouiller les choses. J'avais espéré qu'il ne mêlerait plus ce qui regarde la fièvre des enfants de la ville, avec ce qui appartient à celle des campagnes; vain espoir! Nous voilà de nouveau en plein dans la fièvre des enfants de la ville, et cela au beau milieu d'une argumentation en faveur de la fièvre des campagnes!... Il a soin de n'en pas avertir, bien entendu. Tant pis pour les lecteurs peu attentifs, ou peu au courant de la question, pourra t-il dire. Point du tout; c'est pour moi que c'est tant pis; car, les passages que vous allez citer, ayant été écrits au sujet de la fièvre des enfants de la ville, et paraissant ici au milieu d'une discussion sur les fièvres des campagnes, il va nécessairement en résulter de la confusion; et je laisse à décider de qui cette confusion fait le compte, en supposant qu'elle ait été amenée par inattention.

J'en suis fâché, Messieurs, mais, après la série d'amphigouris que vous pouvez lire aux pages 281 et 282, nous avons besoin de retourner en arrière, pour ramener un peu d'ordre dans ce désordre; pour comprendre ici quelque chose, il nous faut absolument, bon gré, mal gré, revenir à la première Dissertation du Dr. Deléry.

Dans cette Dissertation, il *affirmait*, mais c'était une simple affirmation, sans l'ombre d'une preuve, il affirmait que *la vraie fièvre jaune et la fièvre épidémique des Créoles de la ville* étaient *identiques*, sous tous les rapports possibles; la question était décidée. Il avait pourtant lu, alors, le travail dans lequel je crois avoir montré qu'elles diffèrent profondément, et par *les symptômes*, et *par la marche*, et *par la terminaison*, soit *en bien*, soit *en mal*, etc..... Mais, il n'avait pas jugé à propos de s'arrêter aux pages de ma brochure où je traite de ces choses.... Faisant pourtant une exception en faveur du paragraphe où j'étudie comparativement les *lésions anatomiques* des deux fièvres, il disait: Notre confrère a bien remarqué quelques légères différences, comme celle ci, par exemple: *l'arbre de la veine-porte était gorgé de sang dans la fièvre jaune, tandis que les tuniques intestinales étaient exsangues dans les cadavres des enfants*, mais...." au " dire des médecins qui ont fait le plus " d'autopsies, les lésions pathologiques va- " rient tant dans la fièvre jaune, qu'il n'est " guère permis d'en tirer des conclusions " rigoureuses." Puis, il terminait cette revue des altérations anatomiques par la phrase suivante:

"Quant à cette *hypersécrétion muqueuse* " qui a si vivement frappé mon estimable " confrère, elle existe dans beaucoup de cas " de fièvre jaune non équivoques, et *on la* " *trouve* FRÉQUEMMENT SIGNALÉE DANS LES " RAPPORTS de l'ancienne Société Médicale " sur les épidémies de 1817 et de 1819."

Pour bien mettre encore une fois à nu *la manière* du Dr. Deléry, dans cette Réplique, permettez-moi, Messieurs, de reproduire ici le passage de ma brochure où notre confrère n'a vû que cette *hypersécrétion muqueuse*, *fréquemment signalée*, *d'après lui*, *dans les rapports* de nos anciens médecins, sur les épidémies de 1817 et de 1819.

" Dans ces cinq cadavres, *ce qui m'a le* " *plus vivement frappé*, *c'est l'état des* " *cryptes mucipares dans toute l'étendue* " *du tube digestif*: LA OÙ L'ON N'EN DÉ- " COUVRE PAS A L'ÉTAT NORMAL, IL Y EN " AVAIT EN FOULE, SOUS FORME D'ÉRUP- " TION CONFLUENTE, en particulier sur cer- " tains points de l'estomac et du duodé- " num."

" *La quantité de mucus* qu'avaient " sécrétée ces cryptes ou follicules hyper- " trophiés était ETONNANTE: sur quelques " portions de la muqueuse gastrique, ce " mucus était étendu *en couche concrète*, " de telle sorte, qu'après l'avoir râclé dou-

" cement avec le dos du scalpel, je croyais " avoir emporté la muqueuse elle-même ; il " n'en était rien ; en continuant encore, " j'enlevais de nouveau du mucus, au-des- " sous duquel enfin je trouvais la muqueuse, " souvent avec sa consistance normale. " (Page 47.)

En lisant dans la Dissertation du Dr. Deléry qu'une pareille *hypersécrétion muqueuse*, et probablement avec une *hypertrophie des follicules muqueux*, simulant une *éruption confluente*, était fréquemment signalée *dans les rapports* de notre ancienne Société pour les années 1817 et 1819, je me suis empressé de chercher les passages de *ces rapports*, auxquels il faisait allusion, étonné de ne les avoir pas remarqués, dans mes précédentes lectures.

Or, Messieurs, dans les Mémoires de 1819, il n'est nulle part question de *recherches cadavériques*, et dans celui de 1817, voici *tout* ce qu'il y a, en fait d'*hypersécrétion muqueuse* et *d'éruption confluente des follicules muqueux* : — " Sur " un homme de 28 ans, MM. Martin et " Willon ont rencontré dans l'intérieur de " l'estomac un liquide noirâtre et semblable " à du marc de café ; *la membrane mu- " queuse de ce viscère et celle du commen- " cement du duodénum était parsemée* " DE TACHES D'UN ROUGE FONCÉ ; *le reste " du canal alimentaire avait conservé " son intégrité...*"

" La seconde ouverture cadavérique a eu " lieu sur un homme de 32 ans... ; *l'estomac " contenait un liquide jaunâtre, mêlé de " flocons brunâtres*; *sa membrane interne " et celle du duodénum* ÉTAIT COUVERTE " DE TACHES GANGRENEUSES ; *le reste du " canal alimentaire sans lésion appa " rente.*"

N'ayant pu trouver que cela, j'ai dû demander au Dr. Deléry de m'indiquer les pages des Mémoires de 1817 et de 1819 *où se trouve fréquemment signalée l'hypersécrétion muqueuse*, avec *éruption confluente des follicules, qui m'a si vivement frappé dans mes autopsies de l'Asile.*

Vous savez ce qu'il a fait : les rapports ne disant rien, même de cette *hypersécrétion* muqueuse, il s'est mis à parcourir les observations particulières, et dans six, je crois, il a trouvé qu'on a signalé, dans les matières vomies,.... quoi? *Quelques glaires!*

" A la page 25 : Un malade ayant pris " de l'ipécacuanha, a vomi des *matières " bilieuses et glaireuses....*

" — A la page 39, au 3me jour, un ma- " lade vomit des mâtières *blanchâtres, " rouillées, et âcres....* (Le Dr. Deléry " copie : *Visqueuses* et *acides.*)

" — A la page 56 : Matières *glaireuses* " et *brunâtres....* (Le Dr. Deléry copie : " *glaireuses* et *acides.*) "

Le Dr. Deléry est décidément un mauvais copiste.

Et voilà tout, pour le Mémoire de 1817 !

Dans le Mémoire de 1819, "page 12.... " parfois vomissements de *matières glai- " reuses* ;—page 20 : ipécacuanha, 3 vo- " missements *glaireux* et *bilieux* ;— page " 30 : vomissements d'un *liquide noir " et poisseux* "

Et c'est encore tout ! Ainsi, en 1817, 3 malades, et en 1819, 3 autres, nous ont été signalés par le Dr. Deléry, parce qu'ils *ont vomi quelques glaires !*

Dans l'ouvrage de Devèze aussi, les recherches du même médecin ont prouvé qu'on trouve certains malades de fièvre jaune, qui ont aussi rendu quelques glaires, par haut ou par bas.—C'est dommage qu'il se soit arrêté en si beau chemin ; il aurait pu nous rapporter un gros volume d'extraits de ce genre.

" Mais, continue-t-il, *en voilà bien assez* " pour prouver que *le vomissement de ma- " tière muqueuse ou glaireuse n'appar- " tient pas exclusivement à la fièvre tout " récemment décrite par Mr. Faget, sous " le nom de fièvre paludéenne catar- " rhale.*"

Depuis quelques années, en effet, je recueille des matériaux qui peut-être pourront un jour servir à l'établissement de cette *forme* de la *fièvre* paludéenne ; mais je n'ai pas la prétention d'avoir décrit la *fièvre paludéenne catarrhale.* " Pressé " par le temps, ai je dit dans l'Avant-Pro- " pos de mon Etu le de l'endémie de 1858, " je n'ai pu que mettre en relief *quelques-* " *uns des traits principaux de cette fiè-* " *vre,* mais qui suffisent, pour qu'on ne " puisse plus la confondre avec la fièvre " jaune."

Or, parmi ces traits principaux, celui qui m'a le plus vivement frappé, ce n'est pas *une simple hypersécrétion muqueuse,* car je l'ai dit clairement :

" Dans ces cinq cadavres, *ce qui m'a le* " *plus vivement frappé, c'est l'état des* " *cryptes mucipares* dans toute l'étendue " du tube digestif; là où l'on n'en dé- " couvre pas à l'état normal, il y en avait " en foule, sous forme d'*éruption con-* " *fluente,* en particulier sur certains points " de l'estomac et du duodénum."

Cest là un *caractère anatomique* qui a certainement quelque valeur.

Quant à l'*hypersécrétion muqueuse dans la fièvre jaune,* le Dr. Deléry n'avait pas besoin des pénibles recherches qu'il a faites pour m'en convaincre; il n'avait qu'à continuer à lire *ma* même page 47, à laquelle il avait bien voulu s'arrêter, et il aurait facilement rencontré le passage suivant :

" D'un autre côté, j'ai pu faire, pendant " cette même épidémie, 4 autopsies de " *vraie fièvre jaune* chez des adultes, 2 en " ville et 2 à l'Hôpital de Charité. Dans " toutes les 4 j'ai bien *constaté une* " *grande augmentation de la sécrétion* " *muqueuse,* et l'*hypertrophie de quel-* " *ques follicules dans l'estomac,* le *duo-* " *dénum* et l'*intestin grêle,* mais jamais " au point où je les ai vues dans les au- " topsies d'enfants dont je viens de parler. (Page 47.)

Constater une grande augmentation de la sécrétion muqueuse dans les estomacs de sujets morts de *la vraie fièvre jaune*, cela n'a pas dû me conduire à prétendre que " le *vomissement de matière muqueuse ou glaireuse appartient exclusivement à la fièvre paludéenne catarrhale*" (p. 283); aussi, je serais fort embarrassé, s'il me fallait imaginer ce qui a pu amener Mr. Deléry à avancer (page 282) que " *j'invoque le vomissement de ma-* " *tière catarrhale* pour établir un diagnos- " tic différentiel entre la *fièvre jaune* et ma " fièvre paludéenne catarrhale."

A coup sûr, ce ne peut pas être à propos de ce que j'ai écrit au chapitre des fièvres des campagnes, car voici ce qu'on lit à la page 97 :

" *Je ne puis rien dire sur la part que* " *ce même élément catarrhal a pu avoir* " *dans le cours des fièvres paludéennes* " *atrabilieuses de nos campagnes.*"

Or, au beau milieu d'une discussion *sur les fièvres des campagnes,* le Dr. Deléry me fait soutenir que " *le vomissement de* " *matière catarrhale et la chute du pouls* " sont les deux caractères qui, *pour moi,* " *différencient ces fièvres* de la fièvre " jaune ! " (Page 282).

Voilà bien toujours où le Dr. Deléry excelle : à faire dire à son adversaire ce qu'il n'a pas dit, où même le contraire de ce qu'il a dit.

Je vous ai déjà montré, Messieurs, ce que notre confrère entend par la chute du pouls, sur l'autorité du Dr. Sabin Martin ; vous avez pu reconnaître que *cette chute du pouls,* DANS LA CONVALESCENCE, phénomène assez commun dans ce pays, à la suite des maladies adynamiques, est tout autre chose que la *décroissance régulière et rapide du pouls, dès les premiers jours, dans la vraie fièvre jaune.* Cette décroissance régulière et rapide du pouls, si elle ne peut

pas servir à faire reconnaître la fièvre jaune et décider le traitement dès le début, servira peut-être à ne plus permettre de confondre avec elle nos fièvres des campagnes. Sa constatation ne servit-elle qu'à cela, que ce serait beaucoup.

Quant au *vomissement de matière catarrhale*, assurément il a été très fréquent et très digne d'être noté, dans les fièvres de nos enfants, en 1858 ; mais je n'ai nulle part essayé de m'en servir, d'une manière exclusive, pour établir un diagnostic différentiel. Le diagnostic différentiel de ces fièvres de nos enfants, je l'ai basé sur l'*ensemble des symptômes, leur marche*, et l'*épreuve du spécifique.*

Le Dr. Deléry ayant affirmé, dans une grande phrase, que ces fièvres. à mes yeux si différentes de la fièvre jaune, étaient pour lui *identiques* avec elle, je me suis permis de lui dire qu'avant d'avoir le droit d'émettre une pareille affirmation, *il avait à détruire mon travail de fond en comble, et qu'après l'avoir détruit, il lui resterait encore à en édifier un autre sur des bases opposées.* Là-dessus, notre confrère s'est excité, s'est enflammé, et s'est lancé dans de bien plus grandes phrases encore, *grandes d'exagération.* " Il n'est " réservé qu'au génie, me réplique-t-il, et " au plus grand de détruire et de reconstruire. Je n'ai donné à qui que ce soit " le droit de m'accuser de prétentions aussi " exorbitantes."

Pas tant d'exagération, cher confrère! On peut détruire et reconstruire sans avoir du génie. Dans la circonstance actuelle, le débat entre les médecins de la Nouvelle-Orléans aura une fin ; l'avenir montrera de plus en plus clairement de quel côté est la vérité. Mais, comment est-ce qu'on y arrivera? Evidemment, en démontrant que d'un côté on se trompait et que de l'autre on ne se trompait pas. Par exemple : pour avoir raison, vous avez à prouver : 1o. qu'il n'y a point eu d'endémie paludéenne sévissant particulièrement sur les enfants, en 1858 ; 2o. que ce qu'on a pris pour cette fièvre pernicieuse, c'était la fièvre jaune. Si vous démontrez ces deux propositions, non-seulement vous aurez *détruit* mon travail, mais vous en aurez *reconstruit* un autre à la place. Eh bien ! en supposant que vous y réussissiez, pensez vous qu'on vous proclame pour cela un génie, et des plus grands? Nullement; pour moi, je dirai simplement : le Dr. Deléry avait mieux et plus vu que nous sans doute ; il a dû surtout mieux examiner, mieux comparer, et par conséquent il a mieux jugé ; c'est lui qui avait raison. Dire plus, ce serait dire trop.

Revenons maintenant, Messieurs, à la fièvre jaune des campagnes ; nous n'avons plus qu'à examiner trois observations que m'oppose encore mon contradicteur.

Ces trois observations sont précédées des réflexions que voici :

1ère *réflexion* : "Il est difficile, Mes- " sieurs, d'avoir raison contre le Dr. Faget. " Les observations n'ont de valeur à ses " yeux qu'autant qu'elles donnent raison à " ses idées."

Il paraît que toutes celles que m'a citées le Dr. Deléry, même les plus incomplètes, ont eu quelque valeur à mes yeux, car toutes, jusqu'ici, ont donné raison à mes idées.

2*de réflexion :* " Il n'hésite aucunement, " le Dr. Faget, quelque grave d'ailleurs, " que la chose lui paraisse, à contester le " diagnostic, dès qu'il tend à compromettre " son système."

Il faut avouer, du moins, que je n'ai pas toujours besoin, pour contester un diagnostic, qu'il tende à compromettre mon système, car le Dr. Deléry l'a dit : "le cas du " petit Poirier ne met pas ma doctrine en " péril", et je l'ai contesté.

Mais en vérité, Messieurs, ces réflexions-là sont des accusations vides de sens, des lieux-communs, tels qu'on peut toujours s'en permettre, dans toute polémique, pour-

vu qu'on puisse parler ou écrire, sans se soucier d'aucune preuve. Le Dr. Deléry aurait dû reculer devant de telles accusations, lancées à la légère; d'autant plus, qu'au fond de sa conscience, il sait qu'il m'en coûte, et beaucoup, d'avoir à m'élever, comme je le fais, par devoir, contre les opinions d'un grand nombre de nos confrères. Quoi qu'il en soit, et si pénible que soit cette tâche, je l'accomplirai jusqu'au bout, autant que mes forces me le permettront.

Examinons donc les trois observations qui restent. La première est du Dr. Sabin Martin; elle a été recueillie il y a plus de vingt ans, alors que, pour les auteurs du Mémoire de 1839, le *vomissement noir* était un symptôme *pathognomonique* de la fièvre jaune. Déjà, je me suis permis, dans ma brochure (1), de la soumettre à la critique, parce qu'en effet elle me paraît critiquable, *en tant qu'exemple de fièvre jaune.* Il m'était impossible de la reproduire tout entière, parce que, dans un travail de 120 pages, où je n'ai pu donner que quelques extraits de mes propres observations, il n'y avait pas moyen de trouver place pour une histoire particulière, qui n'a pas moins de huit pages. Mais je ne l'ai ni *disséquée*, ni *tronquée;* je n'ai dû en prendre, après tout, que les passages qui suffisaient pour prouver qu'au lieu d'être un cas de fièvre jaune, c'est un cas de *pseudo-continue.*

Le Dr. Deléry, au contraire, a pu la faire réimprimer tout au long dans notre journal; j'en suis bien aise; ceux qui nous lisent pourront mieux en juger.

Puis, après l'avoir exposée ainsi tout entière, le Dr. Deléry continue:

" Une telle observation peut-elle laisser
" le moindre doute dans l'esprit du lecteur
" compétent sur la nature de la maladie ? "

(1) Je n'y ai pas nommé le Dr. Sabin Martin, par cette seule raison que je désirais autant que possible ne pas mêler les noms propres à nos discussions des faits.

Je dois déclarer au Dr. Deléry que plusieurs lecteurs, aussi compétents que lui et moi, ne font aucun doute, en effet, que cette observation est positivement une observation de *pseudo-continue,* et est *complètement étrangère à la fièvre jaune.*

Les raisons qui le prouvent sont assez nombreuses; j'en ai déjà donné les principales dans ma critique. Pourquoi donc le Dr. Deléry ne les a t-il pas discutées? Au lieu d'une discussion sérieuse, il ne s'est arrêté vraiment qu'à des vétilleries. Je n'ai parlé que d'*un vomissement noir,* dans ce sens, que *la malade avait vomi noir,* et il fait remarquer que les mots *vomissements noirs* sont au pluriel; de plus il nous apprend même qu'il y en a eu trois! comme si *un* ou *plusieurs*, dans ce cas particulier, ce n'était pas absolument la même chose? " Et que faites-vous des
" selles noires, des hémorrhagies passives
" par la vulve, et de la suppression des
" urines ", me demande-t-il encore? Mon Dieu! je n'en fais rien du tout, pour le diagnostic différentiel de la fièvre jaune, puisque ces symptômes appartiennent à beaucoup d'autres fièvres graves.

" Tout cela est dans le titre, continue le
" défenseur du Dr. Sabin Martin, dans le
" titre qui, *à lui seul, équivaut à une*
" *définition du typhus ictérode.*" — Ce dernier trait dépasse à lui seul toutes les *réflexions générales* qui nous ont amenés à comprendre que, pour le Dr. Deléry, toute fièvre avec vomissement noir et hémorrhagies passives est la fièvre jaune! la suppression des urines n'est ici qu'accessoire.

Mais enfin, puisque le Dr. Deléry ne paraît pas s'être aperçu des objections que j'ai faites à cette observation, il faut bien que je les reproduise et que j'y insiste plus que la première fois.

Voici d'abord quelques lignes prises de ma brochure, et qui ne sont que des extraits fidèles de cette histoire particulière; ils suf-

fisent, à mes yeux, pour montrer que le fait appartient aux pseudo-continues, et non pas à la fièvre jaune :

" ....*Le second jour, à midi :* nau-
" sées augmentées, soif immodérée,....
" moiteur qui se manifeste aux poignets, à
" la poitrine, à la nuque, sans diminution
" aucune de la température de la peau....;
" *le troisième jour, à midi :* pouls petit,
" misérable, REFROIDISSEMENT PLUS CON-
" SIDÉRABLE DES EXTRÉMITÉS ;.... *le qua-*
" *trième jour, à midi :* changement im-
" prévu : *yeux excavés,* entourés d'un cer-
" cle bleu ; facies exprimant la souffrance ;
" agitation ; *pouls mou, misérable,* fili-
" forme ; chaleur à la tête et au torse seule-
" ment, EXTRÉMITÉS FROIDES ; ....*le cin*
" *quième jour :* l'hypogastre est, en même
" temps, *vers le flanc gauche,* le siège
" d'un point douloureux à la pression....;
" LE SIXIEME JOUR, LE POULS ÉTANT TOU-
" JOURS À 120, il y a persistance de la dou-
" leur du flanc gauche, etc...."

Tels sont les extraits de cette longue observation, qui ont fait dire au Dr. Deléry que je l'avais *disséquée à ma fantaisie et tronquée !* Pour mieux frapper l'attention, je vais mettre en regard, et sous forme de tableaux, les relevés du pouls, pris dans cette observation, et dans la seconde que m'oppose notre confrère, celle qu'il s'attend à me voir renier aujourd'hui, en tant qu'observation de fièvre jaune :

OBSERVATION DE LA DEMOISELLE DES ENVIRONS DE LA VILLE.	OBSERVATION D'UN HABITANT DE ST. JEAN-BAPTISTE, MORT APRES 3 JOURS, EN VILLE.
1er jour, pouls 120.	1er jour, pouls 110 dans le Mémoire, 120 dans la lettre du Dr. Deléry
2d " " 124.	2ème jour le pouls n'est pas compté.
3me " " 124.	3me jour, pouls 96 le soir
4me " " 120.	4me " " 72.
5me " " n'est pas compté.	
6me jour, pouls 120.	

D'après la règle qui me guide, il est clair qu'il y a là un cas de fièvre jaune et un cas étranger à la fièvre jaune. Pour le cas étranger à la fièvre jaune, on n'a qu'à consulter mes extraits de l'observation, pour voir qu'il s'agit ici d'une *pseudo-continue* avec *hémorrhagies passives.* Je ne connais même pas d'exemple plus instructif que celui-là : la fièvre *paraissait* bien *continue,* car, *toute la première semaine,* le pouls est resté à 120 à peu près, ce qui ne se voit jamais dans la vraie fièvre jaune, à moins de quelque complication grave pour expliquer cette tenacité exceptionnelle de la réaction fébrile. Mais remarquez comme le 2d, le 3ème, le 4ème jour, à la même heure, à midi, on signale certains accidents qui ont *périodiquement* marqué des *accès.* Aussi, Mr. Maillot nous dit-il : " Que l'on " ne croie pas que ces *pseudo-continues,* " une fois établies, ne révèlent en rien dans " les symptômes leur affinité avec les af- " fections intermittentes." Ici, les liens avec les intermittentes se sont sensiblement révélés, trois jours de suite, à la même heure.

Avant de me répondre, je prie instamment le Dr. Deléry de bien méditer cet aphorisme de Sylvius de le Boë : " *aliud esse continuè febricitare, aliud febre continuâ laborare.*" *Aureum dogma,* disait de cet aphorisme Torti, qui ajoutait : " Il est " certes possible d'avoir la fièvre d'*une ma-* " *nière continue,* et cependant, *par suite* " *d'accès intermittents,* qui se rencon- " trent, se pénètrent et constituent ainsi " une *fièvre sub-intrante.*"

Passons à la seconde observation. C'est ici que le Dr. Deléry va m'opposer à moi-même. J'ai reconnu, je viens de reconnaître encore que cette seconde observation appartient à la vraie fièvre jaune !—Mais alors, pense le Dr. Deléry, ou il faut que je me contredise ici, ou il faut que j'admette *la naissance de ce cas à la campagne ?*—Et pourquoi ?—Mais, l'auteur de l'observation a mis en tête des titres : *Invasion à la campagne....!*—Est-ce *un fait* ou *une simple opinion ?*—Le Dr. Deléry n'avait

pas encore réfléchi à cette différence du fait et de l'opinion; ici, il a vu un fait; pour moi, je n'y vois qu'une opinion.

" C'est bien là un cas de fièvre jaune re-" connu tel par le Dr. Faget lui-même, " *ayant pris* SPONTANÉMENT *naissance à* " *la campagne*, sans qu'on puisse invoquer " le bénéfice d'un doute sur une visite faite " *peut-être* en ville pendant une épidé-" mie."—Ainsi parle le Dr. Deléry, et il continue :

" Mr. B. demeurait à 14 lieues de la " Nouvelle-Orléans, et n'y était point venu " *depuis plus de deux mois* avant de " tomber malade. Or, dès que vous ac-" ceptez la naissance d'un cas à la cam-" pagne, il faut bien admettre la possibilité " d'un second, puis d'un troisième, etc..."

Tâchez d'en trouver d'autres, cher confrère, avant de tirer tant de conséquences forcées: *je n'accepte pas la naissance spontanée de ce cas à la campagne.* Mr. B. n'était pas venu en ville *depuis plus de deux mois avant de tomber malade*, mais il y est venu *en tombant malade*, et *il y était depuis plus de trois jours*, en plein foyer épidémique, quand il y est mort, en effet, de *la vraie fièvre jaune.* Pour avoir gain de cause, il faudrait que vous prouvassiez, ce qui est tout simplement impossible, qu'*en tombant malade, il avait la fièvre jaune.*

Pour moi, voici comment j'interprète ce fait :

" Mr. B., dans la matinée du 24 *octobre* " 1839, éprouva *un malaise et des nau-* " *sées.* Peu après, il vomit les aliments " qu'il avait pris la veille, et, entre autres, " des huitres, auxquelles il crut pouvoir " attribuer *ce qu'il considérait comme une* " *indigestion....*" Le vomissement est SUIVI de fièvre; ce qui n'empêche pas le malade de s'embarquer pour la ville.—Dans l'après-midi, *du même jour*, le Dr. Fortin le visite, *en ville*, et constate tout cet ensemble, que vous regardez, vous, comme caractéristique de la fièvre jaune, mais qui appartient évidemment à toute fièvre un peu violente dès le début; remarquez, de plus, que notre fébricitant, qui vient de quitter une localité où il n'y a pas apparence de fièvre jaune, est maintenant en plein foyer de fièvre jaune; il est maintenant à la Nouvelle.Orléans, où l'épidémie règne.

Le 25 octobre, 2d jour, le pouls a un peu diminué de force et de fréquence, le matin... —*Le soir, le pouls a repris sa fréquence primitive, la peau sa chaleur et son aridité*, etc....Qui peut prouver que ce n'est point là le début de la vraie fièvre jaune pour ce malade ?

Le 26 octobre, 3ème jour, le teint est moins coloré, la sclérotique et la peau du front ont pris une teinte jaune, etc....*le pouls a perdu de sa plénitude*, mais conserve toute sa fréquence *le matin.....Le soir*, le pouls est à 96, la chaleur est naturelle, etc....puis, tout le tableau de la fièvre jaune se déroule; le lendemain, le pouls ne donne plus que 72, etc....

J'admets ici que Mr. B. a pris la fièvre jaune 24 *heures après être entré dans le foyer épidémique ;* il aurait pu la prendre plus tôt. Pour le prouver, je pourrais ici invoquer un grand nombre d'autorités, citées par le Dr. Laroche, dans son chapitre intitulé *Incubation ;* je me contenterai d'un passage de Rush : il a vu plusieurs cas où la fièvre a éclaté *le jour même de l'exposition au foyer*, et il a entendu parler de deux autres, dans lesquels UNE HEURE dans le foyer avait suffi.

" I met with several cases in which the " seeds of the fever acted so as to produce " a fever on *the same day on which they* " *were received into the system ;* and I " heard of two cases in which they excited " sickness, fainting and fever, *within* ONE " HOUR *after the persons were exposed to*

them." (Relation de l'épidémie de 1793) —(page 511 de Laroche).

On conviendra, de plus, qu'un homme indisposé, malade même, qui a eu des vomissements, qui a dû observer une abstinence absolue, qui a été ensuite largement saigné et purgé, ne peut être qu'éminemment prédisposé à absorber promptement tous les principes morbifiques possibles, en se plongeant dans un foyer épidémique.

D'un autre côté, le fils de Mr. B., juge compétent dans la matière, qui était là, à St. Jean-Baptiste, et dont les souvenirs sont très présents, m'assurait, ces jours derniers, qu'il n'y avait point de fièvre jaune dans cette paroisse, à ce moment-là, et qu'il n'y en eut point plus tard, ni chez lui, ni dans les environs, mais qu'*on disait* qu'il y en avait à St. Jacques.

Je suis vraiment étonné de la facilité avec laquelle Fortin, auteur de l'observation, a cru, dans ce cas, à l'*invasion à la campagne....*; car, à cette époque-là, en 1839, d'après les expressions mêmes du Mémoire, à la rédaction duquel il a pris part, c'*était une* CHOSE INOUÏE JUSQU'ALORS *que la fièvre jaune à la campagne*, tandis que l'*invasion quelques heures après l'exposition au foyer* n'était pas du tout *chose inouïe*, comme nous venons de nous en assurer.

Messieurs, je ne dirai rien de la troisième observation; elle ne me paraît pas avoir été rédigée sur des notes écrites au lit du malade; le nombre des pulsations n'a pas été compté à chaque visite; or, sans ce *criterium*, dans l'état actuel de nos discussions, je ne puis me permettre de juger. Assurément, *comme opinion*, cette observation a une grande valeur, puisqu'elle est soutenue par quatre noms des plus recommandables; mais, *comme fait*, elle pourrait permettre les interprétations les plus opposées; c'est pourquoi je ne m'y arrêterai pas.

Dans cette polémique, l'*evidence des faits*, comme vous le voyez, n'est nulle part en faveur de la thèse de mon adversaire; aussi, n'ai-je jamais eu à y soutenir *une lutte énervante et stérile contre cette évidence-là?* Il s'agit ici d'une discussion de faits; or, prenant invariablement des opinions pour des faits, on ne m'oppose que des opinions; et quand je m'avise de discuter les faits, on m'accuse d'*un pénible et perpétuel système de dénégation;* en sorte que le seul moyen d'apaiser les plaintes de ces Messieurs, ce serait d'accepter aveuglément, sans examen, comme autant de faits irrécusables, toutes leurs opinions, basées sur de simples et tranchantes affirmations.

Quant aux noms propres, on a tort de les soulever contre moi; je ne m'attaque à aucun; mais je m'inscris contre tous ceux, en général, qui soutiennent la fièvre jaune ÉPIDÉMIQUE des Créoles de la ville, des campagnes et des nègres.

Prétendre que "mes contestations de "diagnostic sont basées, non sur l'examen "des malades, mais sur une simple vue *à* "*priori*", c'est laisser échapper ou un nonsens, ou une naïveté: j'ai vu des malades apparemment, et quand je discute les cas de malades que je n'ai point vus, mais dont j'analyse les observations, il me paraît assez évident que c'est sur une appréciation *a posteriori.*

Le Dr. Deléry abandonne ici la question de la fièvre jaune des campagnes pour passer à l'examen de celle des Africains.

Pour ma part, je n'ai jamais parlé que de *nègres*, quand j'ai soutenu, comme règle, l'exemption de la fièvre jaune, pour la race africaine. Le Dr. Deléry ne prouve pas le contraire en reproduisant une citation *que j'ai empruntée à Bally*, et où, il est question même de *mulâtres*, comme preuve *a fortiori*. Les mulâtres sont un terrain intermédiaire où les chances pour

la fièvre jaune sont nécessairement plus grandes que chez les nègres.

Notre collègue reproduit ensuite de nouveau les mêmes autorités qu'il avait citées, dans son *Précis Historique*, en faveur de la fièvre jaune des nègres ; ce sont, d'abord, Pariset et Mazet, qui disent : " Aux " Etats-Unis personne, *à ce qu'il paraît*, " n'est épargné...." mais ils ne sont jamais venus en Amérique ; c'est par ouï-dire qu'ils parlent ;—puis un Dr. Berchon qui a vu à Guayaquil la fièvre jaune atteindre " *même les noirs, qui cependant* ne fournirent aucun décès "; Blair qui dit : non pas les nègres, mais " *les gens de couleur,* " *bien qu'ils ne soient pas toujours* " exempts de cette maladie, y sont comparativement moins sujets ";—Jackson, d'après lequel : " On n'a jamais remarqué " qu'un nègre, importé d'Afrique, ait été " atteint de la maladie....*mais ceux qui* " *ont voyagé en Europe*, y deviennent sujets à leur retour." Les nègres qui voyagent en Europe me paraissent assez rares ; leurs fièvres jaune, au retour, doivent l'être encore plus. Jackson, d'ailleurs, ne dit pas qu'il en ait vu.—Enfin, Rochoux, qui s'exprime ainsi : " Le nègre, né en Afrique, n'a " rien à craindre de la fièvre jaune aux " Antilles. *Il n'en serait pas de même* " du nègre dans le Nord".... En d'autres termes, *d'après ce qu'on dit* d'ailleurs.... Rochoux avait observé aux Antilles, mais n'était jamais venu aux Etats-Unis.

" Voilà, certes, des autorités bien respectables ", ajoute le Dr. Deléry. — Assurément ; mais elles sont plutôt contre lui, et quand elles sont pour lui, *elles ne parlent que par ouï-dire.* Or, au lieu de *ouï-dire*, ce sont *des faits* qu'il nous faut. Des faits ? Mais, nous dit le Dr. Deléry :

" Je ne reviendrai pas sur le compte des " nègres de St. Jean-Baptiste que le fléau " a atteints, non plus que sur les cas nombreux observés par le Dr. Romer dans sa " pratique. *Tous ces faits sont encore* " *présents à votre mémoire.*"

Je ne sais, Messieurs, si votre mémoire est plus heureuse que la mienne ; mais, pour ma part, en preuve de la fièvre jaune des nègres, je ne puis me rappeler qu'*un seul fait*, invoqué et cité par le Dr. Deléry : c'est celui du *quarteron de la Virginie*, dont notre confrère ne parle plus dans sa Réplique.

" Je rappellerai toutefois, ajoute-t-il ici, " *parce qu'elle n'a pas été contestée par* " *le Dr. Faget*, ma 2ème observation publiée dans mon travail sur l'*Epidémie* " de 1858. Il s'agit d'une *mulâtresse* de " 18 ans, etc....."

J'en suis vraiment bien fâché, mais puisque le Dr. Deléry me force à lui dire mon avis sur cette observation, je le lui dirai, bien que *ma doctrine n'y soit pas mise en péril :* pour moi, la mulâtresse qui en est le sujet n'a point eu la fièvre jaune, mais la *fièvre paludéenne* qui régnait alors endémiquement.

" Le 4ème jour de sa fièvre, après avoir " pris le matin un lavement de quinquina " avec 10 grains de sulfate de quinine, la " malade est prise, dans l'après-midi, d'*un* " *frisson si violent* que son médecin, le Dr. " Deléry, *craint une complication de phénomènes pernicieux*, et lui prescrit un lavement (qui a été gardé) *avec 40 grains* " *de sulfate de quinine*, à prendre en deux " fois, à une heure de distance. "

Le lendemain, elle vomit noir, mais le surlendemain elle est en convalescence.

Je pense qu'en voilà plus qu'il n'en faut pour édifier le lecteur compétent.

Quant au *mulâtre* que le Dr. Beugnot a vu mourir en 1843, d'une *fièvre jaune foudroyante*, je doute fort qu'il soit disposé à soutenir aujourd'dui le même diagnostic. Du reste, ce cas fût-il un cas de fièvre jaune qu'il ne prouverait rien contre

ma thèse de l'exemption de la fièvre jaune pour les *nègres*.

Pour me résumer, Messieurs, je me contenterai de quelques mots.

Je ne puis assez dire combien j'ai été surpris, et péniblement surpris, de la facilité avec laquelle le Dr. Deléry a accepté le rôle de démolisseur :

"....Il n'est pas toujours juste d'exiger, vous a-t-il dit, page 282, d'*un homme qui démolit*, d'édifier *sur les ruines qu'il a faites*."

Le ruines que le Dr. Deléry a faites, je ne les vois pas.

Il a d'abord attaqué les deux premières propositions de ma brochure, et, ses efforts contre elles l'ont entraîné à soutenir que la fièvre de l'*hiver* de 1788-1789, *à Copenhague*, était la fièvre jaune, que le *relapsing fever* de la Grande-Bretagne est la fièvre jaune, etc.; en d'autres termes, que toute fièvre, où l'on *vomit noir* et *devient jaune*, est la fièvre jaune !

Il a ensuite attaqué un des résultats généraux auxquels m'ont conduit les relevés de *plus d'une centaine* d'observations de fièvre jaune, et, pour cette attaque, il lui a fallu se contenter de citer, sur l'autorité du Dr. Sabin Martin, *deux cas*, étrangers à la fièvre jaune, où le pouls est tombé au-dessous de 50, *pendant la convalescence !*

Enfin (au lieu de parler d'une *lésion anatomique* remarquable, que j'ai signalée dans ma brochure), il a assuré qu'une *certaine hypersécrétion muqueuse*, qui m'avait vivement frappé dans mes autopsies à l'Asile, était souvent indiquée dans les Mémoires de 1817 et 1819 ; et, pour le prouver, il nous a cité un certain nombre de malades de fièvre jaune qui ont rendu, n'importe comment... *quelques glaires*.

Au lieu de tant d'efforts, inutiles et fâcheux pour lui, n'aurait-il pas beaucoup mieux fait d'essayer de répondre à ma première réponse ?

Pour conclure, Messieurs, mon intention était d'exposer enfin devant vous le point où en est arrivée notre discussion sur la fièvre jaune des Créoles de la ville, sur celle des campagnes et celle des nègres ; le temps et l'espace me manquent ; ce sera l'objet d'une autre communication.

Dr. Faget.